LE FIL DENTAIRE

Partageons Notre Savoir-Faire

N°49 - JANVIER 2010 - www.lefildentaire.com

LE SECRET DE MA RÉUSSITE ?
Bonne année 2010
Les + Solident
5 jours de délai maximum
Transport A/R Gratuit (Province compris)
Ouvert toute l'année sans interruption
Certificat de traçabilité avec chaque travail
Garantie 60 mois
Solident
LABORATOIRE DE PROTHÈSES DENTAIRES
Normes respectées ISO CE
TRAVAUX GARANTIS 60 MOIS
81, rue de Meaux - 93410 VAUJOURS
Tél. : 01 43 01 16 80 • E-mail : contact@solident.fr
Retrouvez tous nos produits sur www.solident.fr

Le blues de janvier

Images de Marques

Au moment des fêtes, tout est beau, tout va bien. Les bons vœux pleuvent et les résolutions pour l'année à naître vous gonflent de certitudes et d'entrain : oublié 2009 et ses soucis, vive 2010 qui ne peut qu'être meilleur !
Puis janvier arrive. Une semaine passe, une seconde puis une troisième. Et là, on réalise d'un seul coup :
- que les finances sont tendues (on a beaucoup dépensé pour les fêtes et l'activité en janvier redémarre timidement),
- qu'on a déjà trahi les bonnes résolutions prises le 31 décembre (on voulait maigrir, mais on n'a toujours pas perdu le kilo pris au moment des fêtes et l'on a encore mangé du confit de canard la veille…),
- qu'on manque toujours autant de soleil même si les jours sont censés s'allonger.

Bref, nous broyons du noir…

Le Fil Dentaire arrive à pic. Tout d'abord, pour vous adresser nos vœux les plus sincères et les plus chaleureux de bonheur, de santé et de réussite pour vous et tous vos proches. Même si l'année 2009 restera marquée par une crise mondiale d'une ampleur sans précédent, ne nous retournons pas !

2010 sera une année de surprises, il faut y croire !
Le Fil Dentaire, pour sa part, poursuivra sa mission d'information pour vous satisfaire et tirer la profession vers le haut.
Dans la continuité des projets initiés en 2009, nous poursuivrons la formation continue en implantologie tout au long de l'année 2010. La fiche esthétique Step by Step qui a recueilli un fort succès sera également régulièrement intégrée dans nos parutions.
Pour faire écho de nos projets, la grande nouveauté de l'année sera décernée à la mise en ligne, très prochainement, de notre nouveau portail Web qui proposera une multitude de fonctionnalités.
Nous vous en reparlerons plus longuement dans notre prochain numéro qui couronnera le bout de chemin que nous avons déjà parcouru ensemble puisqu'il s'agira de notre cinquantième.
Des surprises en perspective !

Patricia Levi

Sur Le Fil > 4 à 9
Actualités France et International
Nouveaux produits – Revue de presse

Interview > 10 à 12
Rencontre avec Jean Luc Lesaout

Step by Step > 14 et 15
Smart System : mode d'emploi !

Focus Clinic > 16 à 18
Quadrilatère d'équilibre
en Prothèse Adjointe Partielle

Formation continue en implantologie > 20 à 30
- Conseils pré et post opératoire en chirurgie implantaire.
- Anesthésie locale en chirurgie : les conditions de la réussite
- Incisions et sutures

Conseil Organisation > 32 et 33
Dossier Simplification du travail au cabinet dentaire : « Le schéma de circulation des instruments »

Conseil Eco > 34 et 35
Le labyrinthe des modes de financement

Au fil du temps > 36 à 39
Agenda des manifestations

Petites Annonces > 41 et 42

ERRATUM
Une erreur s'est glissée dans le guide *SE FORMER* paru dans notre numéro n°48 du mois de décembre 2009. Dans la rubrique Organisation (page 23), pour les séminaires Implantologie du Groupe Edmond Binhas, il faut lire :
Thème : Développer l'implantologie? Est-ce le bon moment pour vous ?
Paris 28 et 29 janvier - 10 et 11 juin 2010 à Paris (d'autres dates sur demande)
- Diversifiez votre activité
- Proposez plus d'implants
- Protégez votre exercice
- Soyez efficace
- Réduisez votre stress

Revue mensuelle
TIRAGE 38 000 exemplaires

95 rue de Boissy - 94370 Sucy-en-Brie.
Tél. : 01 56 74 22 31 Fax. : 01 45 90 61 18
contact@lefildentaire.com

Directrice de la publication :
Patricia LEVI
patricialevi@lefildentaire.com

Une publication de la société COLEL
SARL de presse - RCS 451 459 580
ISSN 1774-9514 - Dépôt légal à parution

Rédacteur en chef :
Dr Norbert COHEN
norbertcohen@lefildentaire.com

Directrice commerciale :
Patricia LEVI

Direction artistique :
lordje@hotmail.fr

Rédaction :
Dr Adriana AGACHI, Catherine BEL, Dr Steve BENERO, Dr Edmond BINHAS, Georges BLANC, Alain CARNEL, Dr Joseph CHOUKROUN, Rodolphe COCHET, Dr Antoine DISS, Dr Guillaume FOUGERAIS, Dr Angela GILET, Dr Luc MANHES, Dr Catherine N'GUYEN, Dr Bernard PELTIER, Dr Lionel PIRNAY, Dr Philippe PIRNAY, Yves ROUGEAUX

Conseiller spécial :
Dr Bernard TOUATI

Comité scientifique :
Dr Fabrice Baudot (endodontie, parodontologie)
Dr Eric Bonnet (radiologie numérique, blanchiment)
Dr Alexandre Boukhors (chirurgie, santé publique)
Dr Nicolas Cohen (microbiologie, endodontie, parodontologie)
Dr François Duret (CFAO)
Dr Georges Freedman (cosmétique) (Canada)
Dr David Hoexter (implantologie, parodontologie) (USA)
Dr Alexandre Miara (blanchiment)
Dr Hervé Peyraud (dentisterie pédiatrique et prophylaxie)
Dr René Serfaty (dentisterie restauratrice)
Dr Raphaël Serfaty (implantologie, parodontologie)
Dr Stéphane Simon (endodontie)
Dr Nicolas Tordjmann (orthodontie)
Dr Christophe Wierzelewski (chirurgie, implantologie)

Secrétaire de direction :
Marie-Christine GELVÉ
mcg@lefildentaire.com

Imprimerie :
Savoy Offset : 4 rue des Bouvières, PAE Les Glaisins, B.P. 248, 74942 Annecy-Le-Vieux

Couverture :
© Delphine - Fotolia.com

Photos :
DR, Fotolia

Publicité :
Patricia LEVI : 06 03 53 63 98

Annonceurs :
ATMB - Denti-site - FIDE - Groupe Arseus - Groupe Edmond Binhas Implant Discount - International Médical Implant - Implants Diffusion International - Henry Schein - Protilab - Solident - Sun Dental Labs Sunstar Pharmadent - Tecalliage - Vita Zahnfabrik www.touslesbiomateriaux.com - www.sedation-dentaire.com Zimmer Dental

Encarts :
Chéquier PPCOM - NCD France

ORAL B

2010 sous le signe du charme et de la vitalité !

Oral B, la marque leader du brossage électrique en France et dans le monde depuis plus de 50 ans entame un tournant important en se dotant d'une ambassadrice à la beauté radieuse et naturelle : Sophie Thalmann.
Entourée des experts dentistes Oral-B, Sophie Thalmann révèle ainsi les secrets de son sourire lumineux optimisé grâce au brossage électrique, qui retire jusqu'à deux fois plus de plaque dentaire et réduit les risques de gingivites et de saignements par rapport au brossage manuel[1].

Pour poursuivre sa mission de sensibilisation auprès du grand public qu'Oral-B a également décidé de reconduire l'Oral-Bar, ce concept-bar dédié à la beauté des dents et du sourire.
Le seul bar éphémère où les visiteurs peuvent se brosser les dents en plein Paris et repartir gracieusement avec leur brosse à dents électrique, propose cette année un Circuit Sourire Electrique. Au programme, un bar à vitamines, les conseils personnalisés d'un expert-dentiste, des séances de « yoga du sourire » et une mise en beauté express de la bouche pour un sourire de star !

L'Oral-Bar s'installe à nouveau à l'institut MassaG (131 rue du Faubourg Saint-Honoré - 75008 Paris) du mercredi 24 au samedi 27 mars 2010. En marraine de l'opération cette année, Sophie Thalmann sera également présente lors de la première matinée pour rencontrer les visiteurs et livrer ses astuces beauté.

En France, de nombreux dentistes recommandent à leurs patients d'utiliser une brosse à dents électrique rechargeable. Pour faciliter la compréhension de sa gamme de produits, Oral B a réactualisé la classification de sa gamme de brosses à dents électriques professionnelles.
Simplifiée et plus fonctionnelle, la gamme de 7 références Oral-B Professional Care utilise une technologie à oscillo-rotations et pulsations brevetée qui offre à chacun le meilleur du brossage électrique pour un soin de qualité professionnelle à domicile.

- **Oral-B Professional Care 500, 550 et 1000** : idéales pour découvrir les bénéfices et s'initier au brossage électrique avec des modèles professionnels simples à mode de brossage unique.
- **Oral-B Professional Care 2000, 3000, 4000** : 12 modes de brossage, dont un spécialement conçu pour les gencives sensibles.
- **Oral-B Triumph avec SmartGuide** : le brossage ultra-personnalisé et guidé grâce à un assistant virtuel ! ◆

1 Robinson PG et al., Manual vs powered tooth brushing for oral health. Cochrane database of Systematic News reviews 2005, Issue 2, Art N CD002281 pub2.

LUMINEERS®
PORCELAIN VENEERS*

Restauration sans douleur et Blanchiment définitif du Sourire de vos Patients !

LUMINEERS BY CERINATE est une facette céramique qui peut être réalisée aussi fine qu'une lentille de contact et qui est posée sur les dents existantes, sans destruction de la structure sensible de la dent. Recul clinique de plus de 20 ans.

"Je suis devenu un adepte LUMINEERS. J'étais convaincu que cela était irréalisable. J'ai participé au séminaire et depuis ma pratique a changé. J'ai arrêté les facettes traditionnelles." - JAMES WALTON, DDS

LE SOURIRE EST RETROUVÉ SANS ANESTHÉSIE NI DÉTÉRIORATION DE LA STRUCTURE SENSIBLE DES DENTS.

LUMINEERS®

SÉMINAIRES

TOULOUSE 18 mars 2010
PARIS 06 mai 2010
MARSEILLE 10 juin 2010
LILLE 16 septembre 2010
LYON 14 octobre 2010

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS

TECALLIAGE
Tél. : 02 32 50 69 96
Fax : 02 32 50 76 13
info@tecalliage.fr

Tecalliage
L'ART DENTAIRE

*Facettes Céramiques ©2009 Den-Mat Holdings, LLC. World Rights Reserved. 801260505-A 02/09

A LIRE

L'essentiel de la médecine générale pour le chirurgien-dentiste

Par Chris Sproat, Georgina Burke et Mark Mcgurk

Cet ouvrage synthétique est consacré à la médecine générale à l'usage des chirurgiens-dentistes.
Il propose aux praticiens une vision globale des principales pathologies dont peuvent souffrir leurs patients et fournit les éléments nécessaires pour une prise en charge.

En vingt-trois chapitres, ce livre couvre l'ensemble des appareils (cardiovasculaire, digestif, respiratoire, urinaire, système nerveux central et périphérique), les états physiologiques particuliers comme la grossesse et le grand âge, les circonstances cliniques particulières comme les patients transplantés ou ceux traités pour une tumeur maligne.
Pour chaque pathologie, des encadrés présentent la pertinence à la pratique dentaire.
Les derniers chapitres abordent les urgences au cabinet dentaire et leur prise en charge.
Cet ouvrage est un concentré d'informations qui ne peuvent qu'inciter les praticiens chirurgiens-dentistes à approfondir leurs connaissances médicales dans leur intérêt et celui de leurs patients. ◆

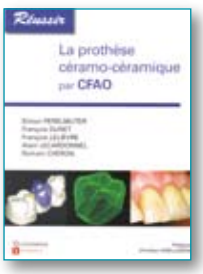
Elsevier Masson
304 pages – Prix : 39 €
Tél. : 01 71 16 50 76 – Fax : 01 71 16 50 77
c.distinguin@elsevier.com

A LIRE

La prothèse céramo-céramique par CFAO

Par Simon Perelmuter, François Duret, François Lelièvre, Alain Lecardonnel et Romain Chéron

Le tout-céramique est maintenant entré dans les cabinets dentaires et les laboratoires de prothèse. Les indications, mises en œuvre et protocoles cliniques et techniques de réalisation représentent le cœur de ce livre dédié aux applications pratiques. L'expérience des auteurs dans l'exploitation de ces matériaux les autorise à faire cette synthèse sur un thème de grande actualité, permettant à chaque praticien d'assurer un succès esthétique à chacun de ses patients. ◆



Quintessence International
Coll. Réussir - 124 pages - 260 illustrations - Prix : 97 €
www.quintessence-international.fr

A LIRE

Pratique odontologique au bloc opératoire

Par Eric Gérard & Hervé Moizan avec la collaboration de : D. Anastasio, Ch. Baudin, R. Curien, P. Gangloff, M. Guyot, J. Lelièvre, C. Seckinger & S. Wang

« Au bloc opératoire, l'anesthésiste et le praticien ne peuvent ignorer mutuellement ce que l'autre fait ». Ce livre est le premier ouvrage de référence qui expose les principes et les règles de l'exercice de l'odontologie au bloc opératoire. L'objectif poursuivi est de fournir des données essentielles et validées, sous-tendues par une démarche d'assurance-réalité et de sécurité inhérentes à la prise en charge des patients en secteur hospitalier.
Les différentes problématiques et spécificités de l'exercice à l'hôpital sont abordées sous forme de référentiel de bonnes pratiques à travers des chapitres très documentés, proposant à la fois une approche didactique et pratique de chacun des thèmes étudiés :

- aspect législatif et médico-légal, cadre réglementaire et principe généraux du bloc opératoire
- indications, contre-indications, complications de l'anesthésie générale en odontologie
- conduite d'une intervention sous anesthésie générale, surveillance post-interventionnelle
- rôle de l'IADE et de l'IBODE en odontologie
- vigilances : infectiovigilance, hémovigilance, pharmacovigilance, matériovigilance
- continuité et permanence des soins ambulatoire et en hospitalisation conventionnelle.

Les chirurgiens-dentistes, les chirurgiens maxillo-cervico-faciaux, les médecins stomatologistes et anesthésistes, les infirmières anesthésistes et de bloc opératoire disposeront, sans conteste, d'une source d'informations qui les aidera à mieux prévenir et anticiper les évènements susceptibles de se présenter durant un geste pratiqué sous anesthésie générale, et trouveront des recommandations sur l'organisation des pratiques médicales à l'hôpital. ◆

Éditions CdP
Coll. JPIO – 194 pages – Prix : 125 €
Tél. : 01 76 73 35 75 – pgoutal@wolters-kluwer.fr – www.cdp.fr

A LIRE

Cone Beam

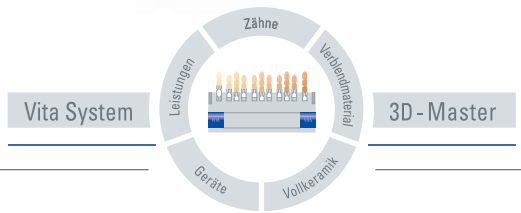
Tomographies volumique par faisceau conique en chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale

Par Joachim E. Zöller et Jörg Neugebauer

Le « Cone Beam » est devenu un protocole d'examen radiographique essentiel dans tous les domaines de l'odontologie.
Cet ouvrage, à partir d'une explication sur les principes de la tomographie volumique par faisceau conique, précise la pertinence des indications de cet examen et détaille la lecture des images et leur interprétation. Il contribue surtout à une meilleure connaissance de cet outil de diagnostic exceptionnel. ◆

Quintessence International
216 pages – 383 illustrations – Prix : 148 €
www.quintessence-international.fr

La prise de teinte fait peau neuve!



VITA

La prise de teinte est entrée dans l'ère de la modernité: désormais avec le VITA Linearguide 3D-MASTER, deux étapes suffisent pour définir exactement une teinte de dent naturelle. L'agencement linéaire de ce teintier vous mène très facilement vers la bonne teinte de dent. La rapidité et l'extrême précision du VITA Easyshade Compact vous permettent en plus de contrôler toutes les restaurations. Vous aussi, pour vos relevés de teinte, entrez dans la modernité en contactant votre distributeur VITA ou en surfant sur www.vita-zahnfabrik.com

SIRONA

Piliers implantaires personnalisés : Sirona lance ses propres bases en titane

Une nouvelle version du logiciel inLab 3D for Abutments (V 3.65) permet de concevoir mésostructure et restauration en une seule étape. Le procédé mis en oeuvre pour la fabrication de piliers implantaires personnalisés en oxyde de zirconium convient à de nombreux systèmes implantaires courants.

TiBase, connecteur en titane de Sirona.

Le connecteur TiBase, qui fait partie d'un set comprenant également une vis et un scanbody, est solidarisé par collage avec la mésostructure en zircone usinée et sintérisée.

Il est possible de réaliser un pilier en oxyde de zirconium et la couronne correspondante en une seule étape selon le principe « top down » : une fois la position de l'implant repérée et saisie par le scanner inEos, la couronne anatomique est élaborée en une seule opération. La mésostructure se forme ensuite automatiquement.

Les trois composantes d'un implant esthétique.

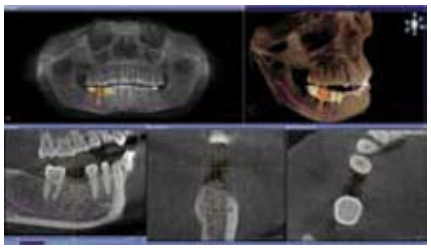
Une autre solution consiste à monter directement la céramique cosmétique sur un pilier partiellement réduit, comme sur un moignon de couronne classique. Un mécanisme anti-rotation intégré dans le bloc d'oxyde de zirconium industriel inCoris ZI meso offre une sécurité supplémentaire. Utilisé en interne, ce procédé permet au laboratoire de gagner un temps précieux puisque celui-ci n'a plus à recourir aux services d'un centre de production pour la réalisation des piliers implantaires, ni à retoucher des piliers standards. ◆

Nouveau logiciel, nouveau nom : « SICAT Implant CAD/CAM » combine CEREC et radiographie 3D

Le nouveau logiciel autonome qui combine les données du système CEREC avec celles de l'appareil de radiographie 3D GALILEOS vient d'être rebaptisé « SICAT Implant CAD/CAM ». Il sera désormais distribué par SICAT, une filiale de Sirona.

SICAT Implant CAD/CAM permet une planification implantaire orientée à la fois sur l'intervention chirurgicale et la restauration prothétique. Le praticien qui voit dans le volume de la radiographie 3D le dessin de la restauration prévue peut tenir compte de cette proposition dès la phase de planification de l'implant.

Cette prouesse technique résulte de la mise en commun des données de surface 3D du CEREC et des données volumiques du GALILEOS. Le logiciel SICAT Implant CAD/CAM est donc une solution idéale pour les dentistes ne disposant pas d'appareil GALILEOS mais souhaitant néanmoins visualiser des données radiographiques 3D.



L'association de ces deux technologies de pointe que sont la DVT (tomographie volumique numérisée) et la CAO-FAO permet une approche globale et cohérente de la planification des implants, le praticien étant à même d'orienter le plan de traitement de manière ciblée sur les exigences chirurgicales et le résultat prothétique visé. Autre avantage : l'empreinte optique CEREC permet de mesurer l'épaisseur de la gencive avec précision. ◆

Sirona Dental Systems GmbH
Sirona Dental Systems GmbH
Tél. : +49 (0) 6251 / 16 0
E-mail : contact@sirona.de - www.sirona.de

SUNSTAR PHARMADENT

Gum® Paroex Gingidex pour soulager les problèmes de gencives

La plaque dentaire qui contient les bactéries, cause principale des problèmes de gencives (gingivites) doit être éliminé chaque jour par le brossage pour prévenir son accumulation.
D'autres facteurs peuvent également favoriser ces problèmes : un changement hormonal lors de la grossesse par exemple, la prise de certains médicaments, certaines maladies systémiques comme le diabète…

Quelle est la réponse de Gum® pour traiter et prévenir les problèmes gingivaux ?

En traitement d'attaque : Gum® Paroex 0,12 % gel dentifrice
- de la chlorhexidine à 0,12 %, agent antiseptique de référence pour combattre la plaque bactérienne.
- du chlorure de cétylpyridinium à 0,05 %, agent antiplaque pour renforcer l'action de la chlorhexidine et éliminer les toxines produites par les bactéries.

Dentifrice Gum® Paroex 0,12% 75ml. Prix public conseillé : 4,50 € Gum®

En prévention quotidienne, chacun peut utiliser Gum® Gingidex 0,06 % dentifrice et bain de bouche.

Quels sont leurs effets ?
- pour combattre la plaque bactérienne, de la chlorhexidine à 0,06%, agent antiseptique de référence.
• pour renforcer l'action de la chlorhexidine et éliminer les toxines produites par les bactéries, du chlorure de cétylpyridinium à 0,05%, agent antiplaque.

Dentifrice Gum® Gingidex 0.06 % 75ml. Prix public conseillé : 4,50 €. Bain de bouche Gum® Gingidex 0.06 % 300ml. Prix public conseillé : 4,50 €

Conseils : pour traiter ou prévenir efficacement les problèmes de gencives, il est conseillé d'utiliser quotidiennement le dentifrice Gum® Gingidex, après chaque repas ou au moins 2 fois par jour, avec une brosse à dents souple. Pour une hygiène bucco-dentaire complète, effectuer un rinçage avec le bain de bouche Gum® Gingidex 0,12% ou 0,06%, 10 à 15 ml de solution pure (godet doseur) pendant 30 secondes. La gamme Gum® Gingidex est disponible en pharmacies et parapharmacies. ◆

Nouveau site

Sunstar Pharmadent
www.sunstargum.com

IMPLANT DISCOUNT

Du nouveau en 2010…

Soucieux de répondre à la demande du marché, Implant discount étend sa gamme – L'implant court Safe Short® est désormais disponible pour les longueurs 11.5 et 13

Dorénavant, Implant Discount devient également la référence de l'accastillage low cost en proposant une compatibilité avec plus de 20 marques d'implants. Dès le 1er janvier 2010, il étend son panel en proposant des piliers analogues, transferts et vis de cicatrisation compatibles Nobel Replace®.

Implant Discount entend développer de nouvelles compatibilités qu'il vous propose de découvrir tout au long de l'année 2010 sur le site www.implantdiscount.fr. ◆

Implant Discount
Tél. : 01 48 05 71 88
www.implantdiscount.fr

ATMB

En direct du fabricant…

Fabricant de soudeuses de stérilisation depuis 20 ans et de logiciel de traçabilité depuis 10 ans, ATMB vous propose sa gamme de produits :

Logiciel de traçabilité Traceur_SQL_Sté/Dentaire

- Pour une gestion simple et efficace de toutes les étapes de la stérilisation et pour un suivi permanent de vos DMS stérilisés en interne et par les laboratoires.
- A l'aide du logiciel, gérez vos stocks et vos commandes en utilisant le système de réapprovisionnement automatique.
- Traceur_SQL_Dentaire vous permet de réaliser une fiche patient par intervention et de rechercher les DMS défectueux.

Imprimez vous-même vos étiquettes de traçabilité ou d'assistance à la saisie permettant d'utiliser la douchette codebarre.

Le logiciel de stérilisation, un ordinateur, une imprimante à étiquettes et une douchette code-barre.

Installation et formation comprises à partir de 3500,00 euros HT

Sonde embarquée

Utilisez une sonde embarquée dans vos stérilisateurs. Elle assure le suivi de la température et de la pression pendant toute la durée de la charge. A l'aide lu logiciel « Traceur_SQL_Sté », associez-la à un numéro de lot aux DMS à stériliser, elle est ensuite entièrement automatique.

A l'issue du cycle, la sonde restitue toutes les données collectées, permet de réaliser le graphique du cycle et de valider la charge automatiquement à l'aide des paramètres pré-définis.

Prix : 2400,00 euros HT

La sonde embarquée permet de réaliser le Bowie Dick et les cycles en routine. ◆

ATMB
Tél. : 02.98.40.33.61 - email : atmb9@wanadoo.fr
www.atmb-europe.com

Résistance, esthétisme et biocompatibilité.

Suntech® Zircone
Couronne 139 €

Céramo-métallique
Non-précieux 79 €
Semi-précieux 99 €

50% de réduction
Suntech Zircone & Couronne
Céramo-métallique Non-Précieux
Offre valable jusqu'au 31/03/2010. Non applicable sur les autres services.

Appelez- nous des aujourd'hui pour un ramassage!

Sun DENTAL LABS
www.sundentallabs.com
67 rue Blomet, 75015 PARIS | sdlfr@sundentallabs.com
01 47 34 42 36

Rencontre avec Jean Luc Le Saout

Jean Luc LE SAOUT, vous avez occupé différentes responsabilités dans le secteur dentaire notamment dans le domaine de la prothèse et de l'implantologie. Depuis un an, vous êtes Vice Président Europe de l'Ouest des spécialités Dentaires chez HENRY SCHEIN, pouvez-vous nous parler des axes de développement de la société?

Fort de la longue expérience acquise dans le domaine dentaire durant ces dix dernières années, j'ai rejoint le groupe Henry Schein pour développer un nouveau projet : celui d'amener la société à se spécialiser dans des domaines de compétence qui sont essentiellement l'implantologie, l'orthodontie, l'endodontie.
Dans le cadre de ce développement, la société HENRY SCHEIN a été amené soit à pratiquer des partenariats, soit à racheter un certain nombre de sociétés dans les domaines précités.
L'objectif principal de la société HENRY SCHEIN étant de re concentrer une offre au niveau produit sur la gamme implantologie et repositionner l'implant CAMLOG à sa juste valeur.

Quel est le positionnement actuel de l'implant CAMLOG ?

Il faut savoir que l'implant CAMLOG, développé par les Drs Axel Kirsch et Karl-Ludwig Ackermann est le deuxième système implantaire à être vendu, en Allemagne, derrière l'implant Straumann. En 2006, le système CAMLOG a été racheté par la société HENRY SCHEIN qui, de par son réseau de distribution et sa capacité financière, a favorisé son développement sur le marché international alors qu'il était jusqu'alors concentré outre Rhin.
Depuis septembre 2009, l'usine CAMLOG a doublé de superficie avec, une capacité de production équivalente aux trois plus grands systèmes existants sur le marché et, une volonté de se développer sur le marché international notamment sur 3 pays, qui sont l'Espagne l'Italie et la France. Pour cela, différents modes de communication vont être mis en place, au travers de la presse, des congrès et des leaders internationaux qui seront amenés à parler du système CAMLOG.
L'objectif poursuivi par la société HENRY SCHEIN est de se doter :

1/d'un système implantaire qui réponde aux Gold standards basés sur 3 qualités : simplicité pour la chirurgie, facilité d'utilisation de la trousse et fiabilité du système prothétique grâce à une connexion simple qui simplifie, pour les praticiens et les laboratoires, la manipulation des différentes pièces.

2/ d'une structure de formation et de développement en implantologie. Pour cela, nous avons fait le choix de travailler, avec des associations scientifiques reconnues ainsi qu'avec des formateurs en région avec lesquels nous sommes en étroite collaboration pour développer des formations et également accompagner les praticiens sous forme de coaching. Ces services seront combinés avec une force commerciale sur le terrain mais aussi une hot line qui permettra de répondre aux praticiens.

2009 aura été celle d'une innovation majeure pour Henry Schein , pouvez-vous nous dire laquelle et en quoi elle consiste ?

On a souhaité repenser le modèle de nos concurrents et parvenir à faire la liaison entre Henry Schein et Camlog. En effet, l'argument de la concurrence a souvent été que notre modèle est éloigné d'un mode traditionnel puisqu'il allie un distributeur et un vendeur d'implants. L'intérêt d'une telle combinaison repose sur le fait que Henry Schein, avec plus de 100 commerciaux, représente la plus grande force de vente de produits destinés aux cabinets dentaires. En cela, elle constitue une véritable porte d'entrée pour cibler les praticiens sensibles à l'implantologie mais également permettre à ceux qui souhaitent étendre leur activité implantaire l'accès à un réseau de correspondants innombrables. Le fait de pouvoir combiner nos différentes forces (consommables, équipement hi tec..) fait de nous un modèle unique.
C'est cette volonté de se démarquer qui a abouti à la solution Smart System que nous avons présenté lors du congrès ADF. Elle est née de la rencontre de différentes personnes qui sont issus des domaines de la chirurgie, de l'orthopédie et qui ont l'expérience du secteur dentaire.
Cette solution va nous permettre d'apporter une

Pour des gencives plus saines

RETABLIT LA SANTÉ DES GENCIVES.
AMELIORE LA SANTÉ DES DENTS.
RENFORCE LES DEFENSES NATURELLES DE LA BOUCHE.
REDUIT LES PROBLEMES GINGIVAUX DE 85% EN 14 JOURS.

La solution cliniquement prouvée, la plus **innovante** et **naturelle** pour réduire les problèmes de gencives en 14 jours.

GUM® PerioBalance®, une approche nouvelle des problèmes de gencives. Par son action probiotique, il rétablit l'équilibre de la microflore bactérienne buccale, renforçe les mécanismes de défense naturelle de la bouche, réduisant la gingivite[1,2], l'inflammation gingivale[2] et l'accumulation de plaque. La posologie d'une pastille par jour à sucer, après les gestes d'hygiène bucco-dentaire quotidiens, est simple à respecter pour le patient.

1. Krasse P et al. Decreased gum bleeding and reduced gingivitis by probiotic Lactobacillus reuteri. Swed Dent J 2006; 30: 55-60.
2. Twetman S et al. Short-term effect of chewing gums containing probiotic Lactobacillus reuteri on the levels of inflammatory mediators in gingival crevicular fluid. Acta Odonto Scand 2008; 1-6.

SUNSTAR G·U·M HEALTHY GUMS. HEALTHY LIFE.

Sunstar France
16, Rue Baudin, 92300 Levallois-Perret
Tél : 01 41 06 64 64
www.SunstarGUM.com

réelle valeur ajoutée en terme de suivi, de traçabilité et d'archivage de données car, lorsqu'on s'engage dans une notion de service, il est important d'aller plus loin que de vendre des implants, parvenir à suivre nos praticiens ou leur proposer une offre au niveau de la prothèse… Finalement, on a souhaité apporter aux praticiens et aux patients, une véritable sécurité en prenant en charge la chaîne complète dans le suivi de l'implant et de la prothèse depuis le fournisseur jusqu'à la bouche du patient tout en répondant au décret de traçabilité applicable depuis le 31 décembre 2008.

L'obligation de traçabilité dans le domaine de l'hygiène et de l'asepsie déjà antérieure à 2008 ne fédère pas encore l'unanimité de la profession alors pensez-vous que le marché français est mûr pour un tel processus ?

Je pense que les praticiens sont sensibles à ce sujet mais peu motivés mais c'est à mon sens, en partie, parce que nous n'étions pas capable de leur proposer une solution clé en main qui leur permette de gagner du temps.

Le temps et l'argent sont également des paramètres à prendre en compte, pouvez-vous nous donner des indications du temps à investir dans le processus Smart System et le coût approximatif de la solution ?

Statistiquement, il est très difficile d'apprécier le temps passé pour une assistante à la gestion des stocks, le réapprovisionnement, la validation et de l'archivage des données. Mais il est évident que ce produit cible des praticiens qui s'inscrivent dans une dynamique de développement de leur activité implantaire, sensibles à la qualité de l'information qui est transmise et soucieux d'optimiser la gestion des stocks ou de pouvoir gérer des statistiques, en disposant de toutes ces données en temps réel.

> **Lorsqu'on s'engage dans une notion de service, il est important d'aller plus loin que de vendre des implants, parvenir à suivre nos praticiens ou leur proposer une offre au niveau de la prothèse**

Concernant le coût de la solution, il est variable et étroitement lié au nombre d'implants que le praticien sera amené à poser. Le tarif sera dégressif selon la quantité d'implants.

Aujourd'hui, on arrive à une solution de coût relativement abordable, composé de 2 paramètres qui seront la location et maintenance du système (un PDA avec une connexion web et un programme adapté ne nécessitant pas d'interface avec le logiciel de gestion du cabinet. Nous proposons une première version de ce logiciel, mais l'avantage du système est de rester évolutif en fonction des besoins des praticiens.

A l'heure actuelle, les systèmes de traçabilité disponibles sur le marché s'arrêtent à l'étape de la stérilisation. La solution Smart System prend en compte la chaîne globale allant jusqu'au patient et qui permettra, comme nous le faisons dans le domaine de l'orthopédie, de remettre au patient un « passeport patient » , qui regroupera toutes ses informations personnelles. Cet outil sera aussi, pour les praticiens utilisateurs, une manière de se démarquer vis à vis de leurs confrères.

Etes-vous détenteur de la Technologie Beep N Track utilisée par la solution ?

Nous avons un accord de partenariat avec la Société IMPLANET qui a développé cette solution et nous bénéficions d'une exclusivité sur le dentaire pour distribuer cette solution et l'appliquer au niveau des implants dentaires.

Cette solution pourra t-elle, dans un futur proche être appliquée à d'autres systèmes implantaires ?

L'objectif principal et c'est l'une des grandes forces du système est de pouvoir assurer le réapprovisionnement automatique des cabinets et actuellement, HENRY SCHEIN distribue uniquement l'implant CAMLOG. Pour l'avenir, le système est habilité à lire les implants d'autres marques grâce à la technologie de radiofréquence qui permet de stocker un certain nombre d'informations bien supérieures à celles permises par les codes barre. Ceci nous permet, notamment en cas d'expertise, de tracer l'ensemble des informations et de fournir les justificatifs sur les différentes étapes de la traçabilité des implants et l'ensemble des dispositifs médicaux utilisés lors du processus chirurgical.

2009 restera un bon millésime pour Henry Schein avec ce lancement d'une part et un couronnement à l'ADF où vous avez obtenu le prix du meilleur stand . Avez-vous des projets pour les années à venir ?

En effet, lors de l'ADF, nous avons annoncé un certain nombre d'évolutions technologiques au niveau des produits qui nous permettra de nous positionner tant sur la prothèse scellée que sur la prothèse vissée en proposant des solutions qui correspondent aujourd'hui à l'évolution et la tendance du marché comme des piliers angulés, des piliers pré-usinés mais aussi des piliers sur mesure avec une solution Cad Cam. Toutes ces évolutions ainsi que l'arrivée d'un nouvel implant avec de nouvelles connexions vont être présentées durant l'année 2010 lors du congrès CAMLOG qui se déroulera à Stuttgart du 10 au 12 Juin 2010. A cette occasion, les praticiens pourront profiter d'un riche programme scientifique dispensé par un plateau international avec des conférences traduites simultanément en français et également visiter l'usine située tout près de Stuttgart, à 2 pas de la France ! ◆

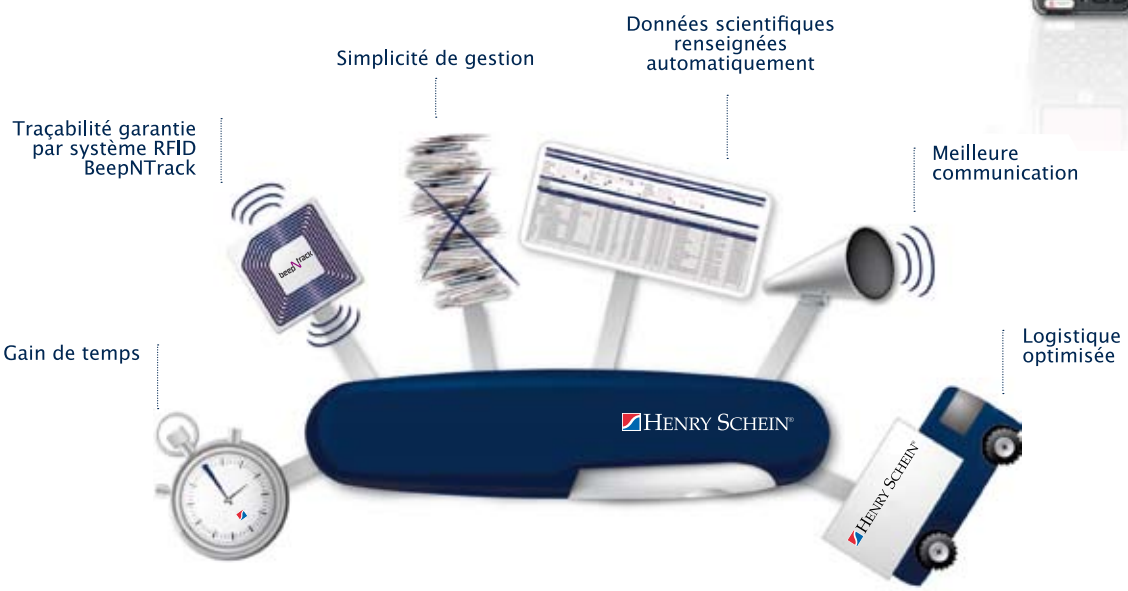
HENRY SCHEIN®
Smart System
les implants à l'ère du High-Tech

La sérénité pour tous…

L'innovation au cœur d'Henry Schein Smart System

beepNtrack est un moteur d'archivage et de traçabilité sécurisé.
Une technologie exclusive et brevetée pour un suivi optimal de vos activités.

enregistrer en un beep et tracer en un clic !



Pour vous simplifier le travail, il a tous les talents.

Henry Schein Smart System est un concept innovant de gestion et de traçabilité d'implants et d'instruments, élaboré pour les professionnels de la santé.
Que vous soyez chirurgien-dentiste, assistante dentaire, pharmacien, directeur de centre de santé, **Henry Schein Smart System** vous accompagne au quotidien dans votre métier.

Henry Schein Smart System utilise la technologie beepNtrack pour permettre en toute simplicité la traçabilité permanente des dispositifs médicaux, l'automatisation de la logistique et fournir les informations indispensables à l'archivage des données.

camlog
Distribué par HENRY SCHEIN

HENRY SCHEIN - Immeuble Activille - 1er étage
4, rue de Charenton - 94140 ALFORTVILLE
Tél. 01 41 79 74 97 - Fax 01 41 79 74 96

Henry Schein Smart System : mode d'emploi

La solution Smart System offre aux praticiens :

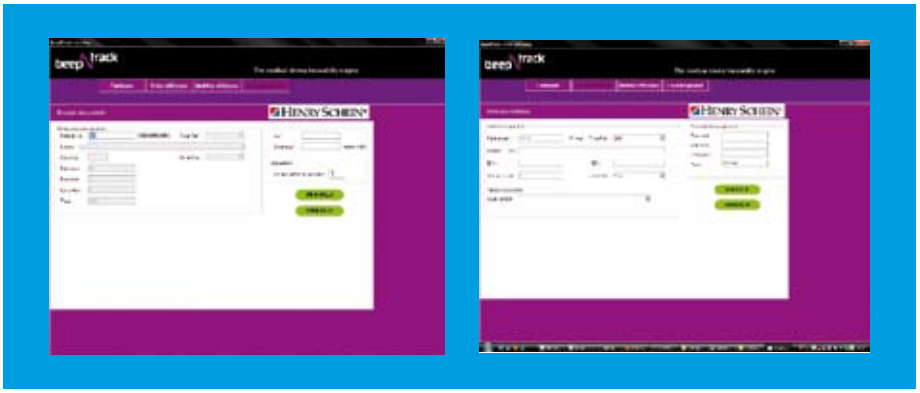
- un outil de traçabilité agrégeant les données patient et produits (implants, trousse de chirurgie et stérilisation),
- l'édition automatique d'une fiche patient.
- une base d'information sur le niveau d'implantologie (fiche d'accréditation),
- un archivage automatique, sécurisé dans un Datacenter,
- un réapprovisionnement automatique (après validation).
- le partage de l'information.
- le gain de temps
- l'optimisation des stocks.

Identification des produits

Étape 1:
Encodage des produits chez Henry Schein *(schéma ci-dessous)*

- encodage à la réception d'une étiquette RFID contenant la référence, la désignation le n° de lot, la date de péremption, des caractéristiques (diamètre, longueur…) et fournissant un n° de série unique,
- encodage à la réception des trousses de chirurgie contenant la liste des instruments avec leurs références, désignation et n° de lot de chacun,
- Entrée en stock et contrôle avec le PDA des données encodées.

Création ou modification des références.



Étape 2:
Réception des produits dans les cabinets dentaires:

- lecture du code barre du n° de commande
- lecture des étiquettes RFID des implants, et lecture de la trousse (si livraison).
- enregistrement en stock des références par n° de série

Etape 3 :
Intervention

- saisie des données du patient et du type d'intervention, lecture des implants, de la trousse de chirurgie et des produits de stérilisation (plateaux d'instruments et DM grâce aux codes barres),
- possibilité de déclarer des implants non posés avec son motif,
- contrôle de date de péremption,
- enregistrement des données d'intervention et renseignement d'un registre dentaire,
- Impression de la fiche patient.

Etape 4 :
Validation / Interrogation Intervention *(écrans ci-contre)*

- visualisation de la traçabilité de l'intervention
- validation et impression de la fiche patient
- enregistrement des consommations dans un panier de réassort
- demande de réapprovisionnement de produits et envoi de la commande par mail ou fax
- traçabilité Produit / patient
- visualisation des stocks avec les futures péremptions

Fonctionnalités après intervention

Approvisionnement

- consultation d'un panier de réapprovisionnement reprenant tous les produits consommés mais non réapprovisionnés, saisie de produit à commander,
- validation et envoi d'une commande par FAX ou MAIL.

Reporting:

- consultation multicritères des stocks,
- consultation du registre par praticien,
- traçabilité ascendante et descendante,

Portail Henry Schein:

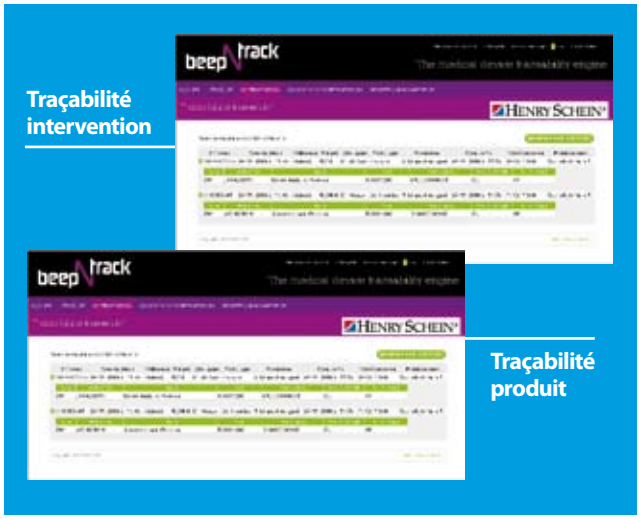
- état des stocks par cabinet des implants et des trousses de chirurgie
- visu des mouvements de stock (entrée avec n° de commande, sortie…), par cabinet et en global (pour Henry Schein),
- recherche par lot en cas de campagne de rappel,
- gestion de la base de références
- mise en ligne d'actions promotionnelles

Portail praticien:

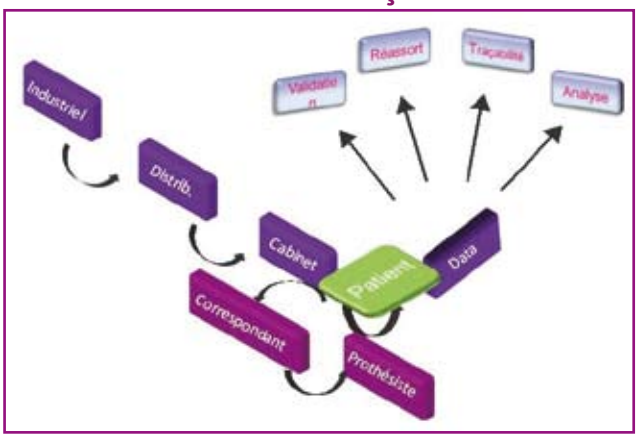
- visu du contenu de la trousse avec la photo de la disposition,
- visu du nombre de rotations des trousses de chirurgie,
- alerte sur les dates de péremption,
- reporting praticien (incluant un export Excel),
- panier de réapprovisionnement,
- gestion des stocks,
- historique des commandes.

Fonctionnalités PDA

- réception des colis d'implants,
- réception des trousses de chirurgie,
- intervention :
  - saisie des données du patient
  - lecture des tags des produits (RFID)
  - lecture des produits stérilisés (par code barre)
- inventaire
- retour de produits



La chaine de traçabilité



Mise en conformité

Décret n°2006-1497 du 29 novembre 2006 fixant les règles particulières de la matériovigilance exercée sur certains dispositifs médicaux

Notamment :

- la procédure écrite selon laquelle les données nécessaires à l'exercice de la traçabilité sont recueillies, conservées et rendues accessibles pendant 10 ans.

Réponse Henry Schein Smart System : lecture des données informatiques pendant 40 ans et conservation des données sécurisée pendant 20 ans.

- l'enregistrement des données de délivrance d'un DM (Dénomination, n° série ou lot - nom du fabricant - Date de délivrance au service utilisateur - Identification de ce dernier)

Réponse Henry Schein Smart System : lecture des données par système RFID grâce à un lecteur PDA.

Données accessibles via l'espace web dédié.

- Pour le service utilisateur, compléter les informations précédentes par : date d'utilisation, identification du patient et nom du médecin utilisateur.

Réponse Henry Schein Smart System : lecture des données par système RFID grâce à un lecteur PDA.

Arrêté du 26 janvier 2007 relatif aux règles particulières de la matériovigilance exercée sur certains dispositifs médicaux, pris en application de l'article L.5212-3 et R.5212-1 à R.5212-43

Les implants dentaires à l'exception des ligatures, sutures et dispositifs d'ostéosynthèse entrent dans ces dispositifs et ce décret est applicable à compter du 31/12/2008. ◆

Gains de temps (et donc d'argent)

Phase	Avantages
Réception des produits	- plus rapide et plus fiable grâce à la lecture des tags - Alimentation automatique du stock informatique
Intervention	- Zéro papier, toutes les informations concernant les interventions sont archivées dans le Henry Schein Smart System - Impression automatique de la fiche patient (Document obligatoire depuis 12/2008) - Partage des informations avec les correspondants - Suivi des rotations des trousses et de l'usure des instruments
Réapprovisionnement	- Panier de réapprovisionnement automatiquement alimenté lors des interventions - Réapprovisionnement automatique par mail
Gestion de stock	- Visualisation en temps réel de l'état de stock - Alerte sur les dates de péremption et les niveaux de stock - Inventaire

Sécurité et haute disponibilité des données

- Pas besoin de sauvegarde, Henry Schein Smart System archive toutes les données dans un « Bunker » hautement sécurisé
- Etanchéité des données (validé par huissier): les praticiens ont accès uniquement à leurs interventions et à leurs stocks
- Accès aux donnés via un simple accès internet

Quadrilatère d'équilibre en Prothèse Adjointe Partielle

Illustration par un cas clinique d'édentement de classe I

Dr Lionel PIRNAY
- Diplômé de l'Université Paris VII
- C.E.S. de Prothèse Adjointe Partielle

Nous savons depuis longtemps qu'une PAP, pour être intégrée par le patient, doit répondre à la triade de Housset à savoir la sustentation, la stabilisation et la rétention.

Pour rappel, donnons ici les définitions de ces trois facteurs d'équilibre selon E. Batarec (1).

- La sustentation est définie comme « La réaction qui s'oppose aux forces axiales tendant à enfoncer la prothèse dans les tissus d'appui ».
- La stabilisation décrit « La réaction s'opposant aux forces tendant à faire subir à la prothèse des mouvements de translation horizontale ou de rotation ».
- La rétention représente « La réaction s'opposant aux forces axiales qui ont tendance à éloigner la prothèse des tissus qui la soutiennent».

Considérons la surface sur laquelle se projette la mâchoire à réhabiliter comme un rectangle. Nous comprenons aisément que pour avoir une stabilité de la prothèse, il faut pouvoir disposer de « quatre pieds de table » c'est-à-dire de quatre appuis aux quatre coins de ce rectangle. C'est le quadrilatère d'équilibre. (2)

Si l'édentement du patient est encastré, les quatre appuis sont constitués par des dents et le quadrilatère est dit denté.

Dans le cas d'un édentement en extension, la PAP s'appuie à la fois sur les dents restantes et les crêtes édentées. Le quadrilatère est dit mixte, c'est-à-dire que les « quatre pieds de table » se font à la fois sur les dents et la fibromuqueuse. La différence de compressibilité entre le desmodonte des dents et la fibromuqueuse des crêtes est à l'origine de mouvements de rotation dont l'axe « R » passe par les deux extrémités de l'appui denté *(cf. fig. n°1 et 2)*. Plus cet axe est antérieur, plus il est difficile de le neutraliser.

La multiplicité des appuis ainsi que l'élaboration de selles en résine enveloppant l'ensemble des crêtes édentées, des tubérosités et des trigones s'opposent à ce mouvement de rotation. (3)

Or, mal géré, cet écart de dépressibilité peut entrainer différents désordre et en particulier, la fracture des prothèses. (4)

Dans les cas d'édentement postérieur en extension (classe I et II selon Kennedy-Applegate), on améliorera les qualités de l'appui muqueux en réalisant une mise en condition tissulaire et en recommandant aux patients un bon brossage quotidien des gencives. Ce soin apporté aux tissus mous par le patient créera une hyperkératose de la muqueuse qui deviendra moins compressible. Une empreinte anatomo-fonctionnelle avec PEI associée à un choix raisonné du matériau d'empreinte enregistrera cette dépressibilité tissulaire.

Je voudrais proposer dans cet article une nouvelle approche, complémentaire des conseils précédemment cités, qui a pour but de mieux résoudre les difficultés générées par cette différence de dépressibilité tissulaire. L'idée consiste à utiliser des implants en postérieur sur lesquels viendra reposer la prothèse. Cette implantation permet d'obtenir des appuis postérieurs dont la mobilité axiale se rapproche de celle des dents.

Comparons les mobilités axiales des différents tissus naturels et des implants en présence:

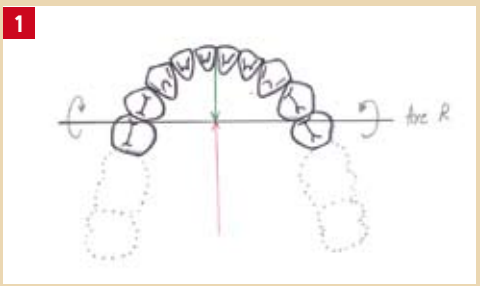
- L'implant : environ 5µ (5)
- La dent : environ 28µ (5)
- La fibromuqueuse : environ 1000µ (6)

La dépressibilité de la dent par rapport à l'implant est 5 ois supérieure.

La dépressibilité de la fibromuqueuse par rapport à la dent est 35 fois supérieure ! ◆

Bibliographie

1. BATAREC E. Lexique des termes de prothèses dentaire Edition Prélat.
2. LETEXIER Serge – Cours de C.E.S. de Prothèse Partielle Adjointe Paris VII
3. BEGIN M. – La prothèse partielle amovible – Quintessence International - 2004.
4. JOURDA Gérard - DENTOSCOPE- n° 50 mai 2009
5. LE GALL M, LAURET JF – La fonction occlusale Implications cliniques p.222 – JPIO 2008
6. KLEIN Pierre – Précis de Prothèse Adjointe – Editions POS - 1981
7. PIRNAY Lionel - LE FIL DENTAIRE- n° 40 février 2009



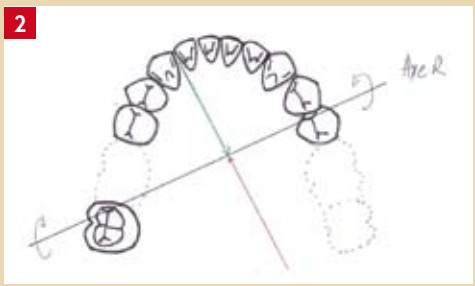


Fig. 1 et 2 : L'équilibre de la prothèse consiste à créer un moment de résistance à la rotation (matérialisé par une flèche verte) autour de l'axe « R » qui soit supérieur au moment des forces actives engendrant cette rotation (matérialisé par une flèche rouge).

FABRICANT D'IMPLANTS
depuis 1987

IMPLANT " No Stress "

IDCAM

Implants Diffusion International

Etat de Surface S.M.A + Tio²

Bonne année 2010

à partir de 149 € TTC

Implants Diffusion International
23 / 25 rue Emile Zola - 93100 Montreuil - France
+33 (0)1 48 70 70 48 - +33 (0)1 48 70 44 58
www.idcam.fr

CAS CLINIQUE

Mme G.J. née le 29/11/45 s'est présentée à ma consultation en mars 2006 pour réhabiliter un édentement bilatéral mandibulaire. (Dents absentes 48/47/46/45/44/35/36/37/38). La solution implantaire complète n'était pas possible vu la faible hauteur d'os. Nous avons opté pour une prothèse adjointe partielle sans crochet ayant les caractéristiques suivantes :

• Réalisation de deux couronnes en 43 et 34. Solidarisation de deux attachements extra-coronaires type M-SG star1® de la Société Cendres+Métaux sur ces couronnes *(Fig. 3, 4, 5 et 6)*. Nous avons déjà présenté en détail les particularités de l'attachement M-SG star 1 dans un précédent article (7).

• Pose de trois implants de la Société IDI System ® au niveau postérieur :

➨ Du coté droit en 46 et 47 : j'ai placé deux implants ID Max de 8 mm de long et 4,9 mm d'émergence *(Fig.7a et b)*.

➨ Du coté gauche en 36 : le manque d'os m'a contraint à ne poser qu'un seul implant ONB de longueur 8 mm et diamètre 4,9 mm d'émergence *(Fig. 8a et b)*.

Fig. 3 : Armature de la couronne 43.

Fig. 4 : Armature de la couronne 34.

Fig. 5 : Couronne céramo-métallique en 43.

Fig. 6 : Couronne céramo-métallique en 34.

Fig. 7a : Deux implants ID Max.

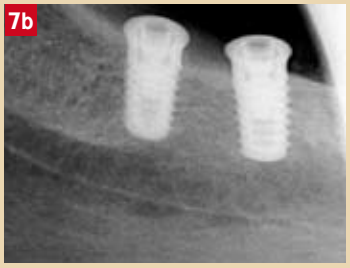


Fig. 7a : Dents 46 et 47

Fig. 8a : Un implant ONB.

Fig. 8b : Dent 37

Remerciements au Laboratoire Métalodont pour la réalisation prothétique

contact@arseus-dental.fr

Depuis toujours
Arcade Dentaire,
Besserat, DMK, SMD,
3D, FDL-Euradentaire
et LT Concept
vous ont apporté
écoute & réactivité

Aujourd'hui nous nous sommes regroupés au sein d'Arseus, leader européen du dentaire, pour vous offrir nos services avec la même passion éthique et la même proximité au quotidien.

Parce que l'histoire ne s'arrête pas là
Equipement, distribution, services

ARSEUS

Arseus Distribution vous souhaite une bonne année 2010

Zimmer Institute
Learn. Do. Excel.™

QUAND L'ENSEIGNEMENT ET LA TECHNOLOGIE S'UNISSENT

Un outil unique pour une formation complète : The Zimmer Institute™.

✔ NIVEAU 1 : Acquisition des connaissances

→ *CHIRURGIE*

Dr Patrick EXBRAYAT/SCDI - Lyon
Dr Philippe KHAYAT/Dr Stéphane MILLIEZ - Paris

→ *PROTHÈSE*

Premiers pas vers la prothèse
M. Julien TAREE - Rungis et dans toute la France

✔ NIVEAU 2 : The Zimmer Institute™ Simulated Patient Laboratory - Zurich (Suisse)

3 jours de stage intensif :

- Pour acquérir le bon geste dans une mise en situation des plus réalistes
- Sur mannequins anatomiques simulant diverses situations cliniques
- Pour développer vos compétences en chirurgie et prothèse implantaires
- Plans de traitement élaborés et réalisés en totalité (pose d'implants avec réhabilitation prothétique ensuite)

Prochaines dates :
- 24-25-26 mars 2010 (Équipe pédagogique du Docteur Philippe Campan - Toulouse)
- 30 juin-1-2 juillet 2010 (Équipe pédagogique du Docteur Patrick Exbrayat - Lyon)

✔ NIVEAU 3 : Accompagnement personnalisé par un Tuteur

Mise en pratique des connaissances acquises lors des formations de niveaux 1 et 2. Poser ses premiers implants avec l'aide d'un tuteur, accompagnement personnalisé pour vous et votre équipe.

✔ NIVEAU 4 : Perfectionnement - Expertise technique

→ *CHIRURGIE*

- **Chirurgie Implantaire Avancée**
  Interventions chirurgicales en bloc opératoire en direct
  Dr Erwan COLLET/SEFIOB - Quimper
  Pr Dominique GOGA - CHU de Tours
  Dr Michel JABBOUR - Paris
  Dr Philippe KHAYAT - Paris
  Dr Philippe RUSSE/SIFRIO - Reims

→ *PROTHÈSE*

- **Prothèse sur implants en cabinet dentaire**
  Dr Mathieu BROSSARD - Metz
  Dr Ludovic BRUNEAU - Le Mans
  Dr Saïd NOUJAIM - Paris
- **LE PEER PRACTICUM**
  Formation annuelle, interactive et pratique abordant tous les aspects de la **prothèse sur implants**

→ *FORMATIONS THÉMATIQUES*

- **Gestion esthétique du un temps (Implant SwissPlus®)**
  Pose en site d'extraction. Mise en charge immédiate.
  Dr Marcel LE GALL - Lorient
- **Equilibration Occlusale des prothèses implantaires**
  Cas cliniques, travaux pratiques et interventions
  Dr Marcel LE GALL - Lorient
- **Sédation et Chirurgie dentaire**
  Dr Jean-Frédéric ANDRÉ
- **Implant monobloc *Zimmer*® One-Piece**
  Dr Philippe RUSSE - Reims
- **Augmentez votre activité implantaire**
  Dr Gilles Romieux
- **Formation en implantologie pour les assistantes dentaires (Rungis - Lyon)**
  Préparation de la salle, communication patient, notions d'asepsie

→ Stages intensifs de chirurgies avancées au ZIMMER INSTITUTE™

Prochaines dates :
- 6-7 mai 2010 (en partenariat avec l'EIP)
- 16-17 et 18 décembre 2010 (Équipe pédagogique du Docteur Michel Jabbour - Paris)

***Inscriptions et renseignements* : Anna Pissarenko Tél. : 01 45 12 35 61 - anna.pissarenko@zimmerdental.fr**

Dates des formations,
sur notre site internet www.zimmerdental.fr

zimmer | dental

© Zimmer Dental Inc. Tous droits réservés.

Conseils pré et post opératoire en chirurgie implantaire

En chirurgie implantaire, comme dans toutes les autres spécialités médicales, l'important est d'informer nos patients sur le traitement qui va être réalisé et les prévenir de ce qui peut se produire pendant et après nos interventions. Tout ce qui est dit avant doit être considéré comme de l'information, tout ce qui est dit après, sans information préalable, est de la justification.

Bernard PELTIER
- Formateur Generation Implant
- publications @generation-implant.com

Antoine DISS,
- Formateur Generation Implant
- publications @generation-implant.com

Guillaume FOUGERAIS
- Formateur Generation Implant
- publications @generation-implant.com

Conseils pré opératoires

Il s'agit de tenir un discours cohérent avec nos patients . Une fois le plan de traitement exposé, expliqué et accepté, tous les documents signés, (questionnaire médical, consentement éclairé, devis) le temps de la préparation de l'intervention est venu.
Les conseils pré opératoires seront de 3 ordres :
- de bon sens
- psychologique
- médicaux

De bon sens

Il faut tout simplement insister sur l'hygiène de vie : pas d'alcool, pas d'excès de table, bien dormir avant l'intervention. Prendre un petit déjeuner normal ou une collation avant la pose des implants pour éviter tout malaise vagal lié à une éventuelle hypoglycémie si l'intervention est faite sous anesthésie locale. En cas d'intervention sous anesthésie générale, le contraire doit être conseillé, rester à jeûn depuis minuit la veille de l'intervention.

Psychologique

Cet aspect est souvent oublié. Pour des professionnels, tous les actes paraissent techniques donc banaux. Le patient, qui parfois a eu un vécu difficile soit avec son chirurgien dentiste, soit avec un autre spécialiste, possède une toute autre approche. Même s'il est convaincu du bien fondé de l'intervention, c'est son intégrité physique qui va être modifiée. Il a besoin d'être rassuré et nous devons impérativement, aider en cela par notre équipe soignante, dédramatiser nos actes, éviter un discours trop technique et essayer dans la mesure du possible de se mettre au niveau de notre patient. Souvent, un des soignants va identifier une cause de peur, l'anesthésie, le bruit du forage . A nous de réagir et de psychologiquement le rassurer, lever ses angoisses et le convaincre que sa démarche, son choix thérapeutique est le bon.

Médicaux

C'est nous et nous seulement qui sommes les soignants. Le traitement c'est nous et nous seuls qui allons le mettre en œuvre. Il est hors de question que cet aspect, par empathie débordante soit oublié. Nous avons prescrit un traitement pré-opératoire, donné des consignes sur le lavage des dents, le rinçage avec des bains de bouche, ce sont des éléments non négociables. C'est nous qui assumons le traitement, pas le patient qui décide de faire ou ne pas faire. Les rôles doivent être bien définis et le contrat soignant/soigné

1

bien identifié. L'empathie n'est pas contraire au professionnalisme

Conseils post opératoires

Ces conseils doivent être expliqués et décrits avant l'intervention. Pour bien faire, il vaut mieux les écrire. Après l'intervention, ils devront être répétés et il faudra veiller à ce qu'ils soient bien compris.
Ces conseils seront également de 3 ordres :
- informatifs
- médicaux
- d'hygiène de vie

Informatifs

Nos interventions provoquent soit de façon individuelles soit combinées des risques de douleurs, de saignement, d'inflammation et des ecchymoses. Le patient doit en être informé avant le début du traitement et des conseils médicaux dispensés en fonction de l'apparition de tel ou tel symptôme. Fig 1 et 2
Il est impératif que le patient puisse joindre en cas de problème, souvent mineur un des membres de l'équipe soignante, un simple conseil au téléphone rassure et apaise une angoisse naissante.

Médicaux

Nous sommes dans notre rôle de soignant, nous devons rappeler que la prise des médicaments prescrits et le respect de leur posologie sont non négociables. Classiquement, il s'agit d'antibiotique, d'anti-inflammatoire, d'antalgique et de bain de bouche. Proscrire toute auto-médication ou anti-médication. Nous avons décidé et elle a été acceptée, avec notre patient d'une démarche thérapeutique, l'ordonnance en fait partie, elle doit donc être rigoureusement respectée.
Le port de prothèse amovible, s'il y en a une, sera proscrit pendant 10 jours ensuite un rebasage souple sera réalisé après avoir évidé l'intrados de la prothèse.

D'hygiène de vie

Pour la douleur, il faudra suivre la prescription d'antalgique, pour l'œdème la prescription d'anti-inflammatoire peut être associée à l'utilisation de froid sous forme de vessie de glace ou d'accumulateurs de froid placés contre la zone opérée. Pour le saignement, une compression bien souvent, en l'absence de traitement anti-coagulant, est suffisante. Néanmoins, si les symptômes persistent, il est impératif de faire revenir le patient au cabinet. Pour les ecchymoses, un traitement à base homéopathique et d'huile essentielle (ARNICA et SAUGE par exemple) peut être mis en place, sinon il faudra compter sur le temps pour estomper l'aspect disgracieux de l'épiderme cutané.
Conseiller aux patients de ne pas consommer des aliments trop chauds ou trop froids, de ne pas montrer à tout le monde ses sutures, d'éviter les coups et autres traumatismes, de se reposer après l'intervention.
Une alimentation molle sera conseillée pendant au moins 8 jours, le retour à une texture normale se faisant progressivement.
Il faut lui rappeler que nous sommes toujours joignable au téléphone en cas de soucis ou d'inquiétude.

Conclusion

L'implantologie ne provoque que très rarement des désordres généraux. Il est néanmoins de notre devoir d'en informer nos patients. Dire ce qui peut se passer ne signifie pas que cela va arriver. Mais mieux vaut prévenir par une information aussi complète que possible où le patient reste le patient et le soignant le soignant que de guérir une communication mal faite qui apparaîtra toujours aux yeux du patient comme une justification d'actes mal évalués. ◆

2

Anesthésie locale en chirurgie : les conditions de la réussite

L'anesthésie est obligatoire pour réaliser un acte de chirurgie. En chirurgie orale, l'anesthésie locale permet de réaliser la majorité des actes, même en chirurgie avancée.

Dr Joseph CHOUKROUN
■ Médecin Anesthésiste

Toutefois, la réussite de l'anesthésie locale obéit à des conditions très précises : obtenir une anesthésie profonde et de longue durée n'est pas automatique : il faut respecter plusieurs règles qui découlent des propriétés pharmacodynamiques et pharmacocinétiques des anesthésiques locaux.

Sensibilité buccale

La douleur est définie par la Société Internationale d'Étude de la Douleur (IASP) comme une sensation désagréable d'intensité variable. La perception de la douleur ou « nociception » est secondaire à la stimulation des récepteurs appelés également « nocicepteurs ».
La particularité de la sphère buccale est d'être la partie du corps humain la plus riche en récepteurs ou « nocicepteurs ». Cette richesse en récepteurs explique pourquoi la sphère buccale est une zone très rapidement « sensible » à tous les stimuli extérieurs et notamment douloureux *(Fig. 1)*.

Fig. 1 : Représentation du corps humain proportionnelle à la concentration de « nocicepteurs ». La sphère buccale et la main sont largement privilégiées.

Propriétés des anesthésiques locaux

Un anesthésique local est un médicament qui inhibe de façon réversible la propagation des signaux le long des nerfs. S'il est utilisé au niveau de voies nerveuses spécifiques, il est susceptible de produire des effets tels l'analgésie (diminution de la sensation de douleur) et la paralysie (perte de puissance du muscle).
Il existe deux familles d'anesthésiques locaux : amino-esters (chef de file : Procaïne) et les amino-amides (chef de file : Lidocaïne).

a. Les amino-esters ne sont pratiquement plus utilisés en raison de leurs propriétés allergisantes.

b. Les amino-amides sont les plus utilisés. En chirurgie buccale, le recours à l'Articaïne est le plus fréquent. L'avantage de l'Articaïne est de procurer l'anesthésie locale la plus puissante et la plus longue. La demi-vie de la Lidocaïne est de 1,6 h, celle de l'Articaine est de 2 h environ.

Le recours aux vasoconstricteurs est très fréquent car ces substances augmentent la durée d'action et l'efficacité. Ils permettent de diminuer la quantité d'anesthésique et donc la toxicité, tout en diminuant le saignement.

Propriétés physico-chimiques des anesthésiques locaux

Les propriétés physico-chimiques des anesthésiques locaux, telles que leur liposolubilité, ou leur liaison aux protéines conditionnent leurs caractéristiques pharmacodynamiques. L'activité intrinsèque d'un anesthésique local dépend de son passage à travers les membranes nerveuses et donc de sa liposolubilité.
La caractéristique principale d'un anesthésique est d'être un sel, c'est-à-dire un « acide ». Pour exemple, le pH de l'Articaïne est de 3,4 ! C'est l'acidité du produit qui est responsable de la douleur à l'injection. Cela est d'autant plus douloureux que la vitesse d'injection est élevée.
Ce produit acide contient deux fractions : une fraction non ionisée active et une fraction ionisée non active. La constante de dissociation (pKa) d'un anesthésique local représente la proportion de molécules présentes sous forme ionisée ou non ionisée. Plus la fraction non ionisée est importante et plus le délai d'apparition du bloc nerveux est rapide.
Dans la capsule d'anesthésique, la quantité de fraction non ionisée est faible : 3 % environ. Cette fraction va augmenter proportionnellement au pH du milieu : après l'injection, la solution anesthésique va être « tamponnée » par le milieu local : en augmentant, le pH de la solution va permettre de libérer progressivement plus de fraction non ionisée et autoriser ainsi l'installation progressive de l'anesthésie. Cette caractéristique est fondamentale pour expliquer les délais d'installation trop longs de l'anesthésie et son échec éventuel.

Mécanisme d'action des anesthésiques locaux

Les anesthésiques locaux agissent en bloquant les canaux sodiques de la membrane cellulaire empêchant sa dépolarisation. L'impossibilité de créer un

courant électrique (qui succède normalement à la dépolarisation) entraîne le « silence » de la cellule et donc l'insensibilité souhaitée. Le type et la qualité de la liaison des anesthésiques locaux aux protéines des canaux sodiques de la membrane déterminent la durée du blocage et ainsi la durée de l'anesthésie.
Le pH local va interférer avec l'action des anesthésiques : si le pH local est bas, donc acide, la quantité d'anesthésique sous forme non ionisée sera plus faible et la vitesse d'installation du bloc sensitivomoteur sera faible. La solution simple est d'alcaliniser le milieu avec une solution alcaline isotonique : solution de bicarbonate de sodium isotonique : son pH est supérieur à 9 et l'augmentation du pH local aura un effet immédiat sur la qualité de l'anesthésie obtenue. Les échecs d'anesthésie sont le plus souvent dus à l'acidose locale : c'est le cas des actes d'extractions ou lors d'infection, situations où l'acidose locale est patente *(Fig. 2)*.

Toxicité des anesthésiques locaux

Les accidents toxiques des anesthésiques locaux sont dus à une résorption massive ou à leur administration accidentelle dans la circulation. Ces accidents sont d'autant plus graves que l'anesthésique local est puissant et que l'élévation de la concentration plasmatique est rapide et importante... Cependant en pratique, les injections fractionnées ont permis de rendre le risque de passage intra-vasculaire massif très rare.
La toxicité des anesthésiques locaux s'exerce au niveau du système nerveux central et du cœur. Un anesthésique local, par définition, ne peut pénétrer le système nerveux central. Par accident (injection intraveineuse) les fortes doses peuvent provoquer des convulsions ou faire diminuer la pression artérielle.
La symptomatologie neurologique précède, en règle, les signes cardiaques.
Le premier signe « toxique » est le plus souvent une agitation ou un état d'anxiété inexpliqué. Il apparaît en général au moment où le taux plasmatique est le plus élevé, soit vers la 20ème ou 30ème minute après l'injection locale (sauf pour injection massive intravasculaire accidentelle). Autres signes témoins d'une toxicité centrale : paresthésie des lèvres, de la langue et des extrémités ; sensation d'angoisse croissante, de malaise général ; céphalées ; logorrhée ; euphorie ; troubles visuels et auditifs : éblouissements, diplopie, acouphènes, vertiges, désorientation.
Signes neurologiques (souvent précoces) : tremblements musculaires, myoclonie du visage, somnolence.

2

Fig.2 : Solution de bicarbonate de sodium isotonique 1,4 % (flacon). Disponible en ampoules de 10 ml (Copper) ou en flacons de 500 ml, en pharmacie.

Évolution : habituellement favorable en quelques minutes pour les troubles mineurs.
Il est habituel de préconiser les doses totales d'anesthésique local à ne pas dépasser. Ceci doit être nuancé car le danger réside surtout dans la vitesse d'injection. La dose importante est celle de l'injection unique, mais certains accidents sont provoqués par une résorption excessive de l'agent anesthésique qui est proportionnelle à la dose totale administrée.

Adrénaline

Ajoutée à l'anesthésique, elle augmente la durée du bloc sensitivomoteur sans en modifier ses caractéristiques. Elle permet toutefois de diminuer les concentrations plasmatiques. Mais l'adrénaline nécessite un certain temps pour exercer pleinement son effet vasoconstricteur : il faut au moins 10 minutes pour obtenir pleinement l'effet vasoconstricteur et réduire sensiblement l'hémorragie initiale. Il est donc fortement conseillé d'attendre au moins 10 minutes après l'injection de l'anesthésique pour réaliser l'incision.
En pratique, il est difficile d'attendre 10-15 minutes après l'injection, c'est pourquoi il est conseillé de réaliser d'abord l'anesthésie locale puis d'installer le champ opératoire et la table de chirurgie. Le délai est ainsi largement comblé pour obtenir une qualité d'anesthésie optimale.

En résumé

a. Injecter lentement. Les effets toxiques et la douleur à l'injection sont moindres. La durée d'anesthésie est plus longue.
b. Ne pas se précipiter sur la seringue lorsque l'anesthésie locale tarde à s'installer. Vérifier si les conditions de pH local sont adéquates. Alcaliniser si nécessaire : la quantité de bicarbonate de sodium à injecter en volume est au moins la même que le volume d'anesthésique injecté, voire 1,5 fois plus.
c. Attendre suffisamment l'installation de la vasoconstriction. Le blanchiment de la muqueuse à l'injection n'en est pas le résultat mais uniquement l'effet de la pression du liquide injecté. ◆

Incisions et sutures

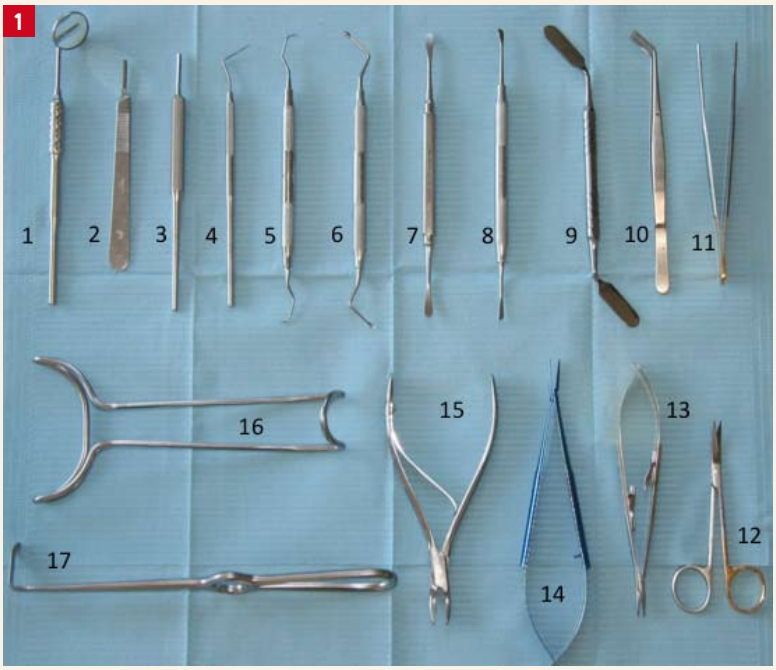
Au même titre que l'ostéointégration, la gestion des tissus mous est primordiale en implantologie. C'est dire l'importance de ce chapitre qui nous permet de débuter notre chirurgie par des incisions et clôturer celle-ci par les sutures. Les grandes lignes de l'anatomie intra orale et surtout la vascularisation sont à garder dans notre esprit. Une compilation de données nous aide à choisir parmi différentes possibilités de tracés d'incision en fonction de la chirurgie envisagée. Au fil du temps, l'expérience permettra de maitriser les rudiments des points de suture pour valider à long terme nos traitements.

DR LUC MANHÈS
- Formateur Génération implant Montpellier
- Parodontologie et implantologie

Matériel

Avant d'aborder les différents principes des incisions et sutures, il est important de se constituer une casette de chirurgie. L'ensemble des instruments doivent être adaptés pour élever avec prudence et réadapter minutieusement les tissus muco-périostés.
Ici, nous décrivons le contenu d'une trousse chirurgicale type pour réaliser des chirurgie implantaires courantes. Celle-ci peut être modifiée selon l'affinité du praticien pour différents instruments *(Fig. 1)*.

1. Un miroir.
2. Un manche de bistouri plat N°3.
3. Un manche de bistouri N°5 arrondi qui permet une dextérité supérieure.
4. Une sonde parodontale pour jauger la profondeur de l'attaché épithéliale.
5. Une curette de Gracey pour l'élimination des débris de tissus mous.
6. Une curette de Lucas pour le débridement des tissus infectieux.
7. Un décolleur de Molt pour l'élévation des lambeaux.
8. Un décolleur de Buser pour l'élévation délicate des tissus mous.
9. Un décolleur de Prichard, pouvant servir de porte-lambeau.
10. Une précelle à œillets pour maintenir le lambeau au moment où on le transfixe avec l'aiguille.
11. Une pince de Adson pour manipuler les tissus.
12. Des ciseaux courbes Iris pour une résection précise des tissus mous ainsi que pour couper les fils de suture.
13. Une pince porte-aiguille de Castroviejo pour passer les sutures au travers des lambeaux puis réaliser les nœuds.
14. Une pince porte-aiguille de micro chirurgie (optionnel)
15. Une pince gouge pour réséquer les spicules osseuses.
16. Un écarteur de lèvre double.
17. Un écarteur d'Obwegeber



Lames de bistouri

- N°15 et N°15 c, les plus utilisées
- N°12, pour les régions tubérositaires ou les faces distales de dents postérieures.
- N°11, recommandé pour le drainage d'abcès, elle est utile pour prélever un greffon conjonctif.

Les fils

Pour rappel, il existe plusieurs catégories de fils de suture ; résorbables ou non résorbables, monofil ou tressé.
Les fils résorbables, quel que soit le matériau, se résorbent par hydrolise. Ils existent soit à résorption normale (environ 35 jours, ce qui nécessite leur dépose) soit à résorption rapide (entre 10 et 14 jours).
Les fils tressés sont les plus utilisés en implantologie, car ils sont plus faciles à manipuler avec un blocage des nœuds plus aisés mais un risque d'effet de mèche du à l'absorption du sang.
De leur côté, les fils monobrins sont plutôt réservés aux chirurgies complexes ou plus fines de par leur glisse intra tissulaire atraumatique et leur acapillarité limitant le risque infectieux. Ces caractéristiques favorisent la cicatrisation mais ce type de fil demande une dextérité supplémentaire de part leur rigidité.
Le calibre des fils qui détermine aussi la résistance à la traction peut être référencé de 2 sortes :
- Norme européenne = décimale => dec.1,5
- Norme américaine = fraction =>4/0
Ainsi plus la décimale est petite, plus le fil est fin ; on retrouve :
- 6/0 = dec.0, 7 (épaisseur partielle, greffe)
- 5/0 = dec.1 (épaisseur partielle)
- 4/0 = dec.1, 5 (épaisseur partielle, pleine épaisseur)
- 3/0 = dec.2 (pleine épaisseur)

Tous ces fils existent d'une longueur de 45cm ou 75cm.

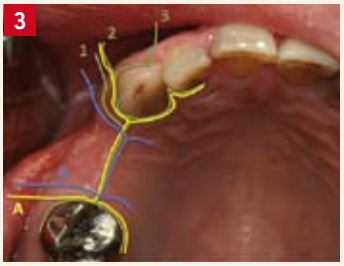
la Sédation consciente enfin autorisée en cabinet dentaire

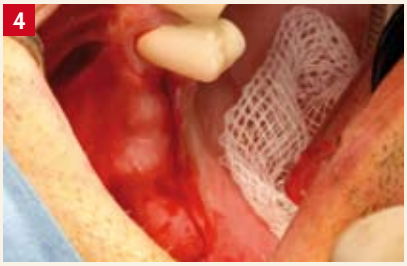
Toutes les infos sur

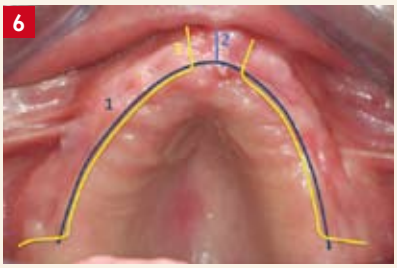
- ▶ Le Protoxyde d'azote
- ▶ Le MEOPA : nouvelle AMM
- ▶ Comment et où se former à la sédation consciente
- ▶ Se procurer du MEOPA ...

Retrouvez toutes les informations sur
la sédation en cabinet dentaire en vous rendant sur :

www.sedation-dentaire.com







Les aiguilles

On décrira les trois sortes d'aiguilles les plus utilisées en chirurgie implantaire, triangulaire, tapercut, multipass

- *Triangulaire :* avec une pointe et un corps tranchant, qui lui confère une très bonne pénétration pour des lambeaux de pleine épaisseur ou une gencive kératinisée (risque de déchirement sur gencive fine).
- *Tapercut :* avec une pointe triangulaire et un corps rond, gardant une bonne pénétration sans risque de déchirement pour des lambeaux d'épaisseur partiels ou les papilles et gencives fines
- *Multipass :* dernière née, point profilé et affiné, enduction silicone, apporte une super glisse intra tissulaire et surtout aucun émoussage de la pointe même près du périoste. Ce type d'aiguilles est plutôt réservé pour des sutures nécessitant de nombreux passages ou des greffes gingivales, compte tenu du prix…

Enfin la courbure de l'aiguille sera choisie selon l'accessibilité du site. En implantologie, on utilisera les ½ cercles pour des accès réduits ou des chirurgies mucogingivales (points périostés) qui ont l'avantage de tourner sur elles mêmes, et des 3/8 de cercles pour toutes les autres situations.

Leur longueur est comprise entre 12 mm et 30 mm.

Si l'on peut conseiller un fil passe partout, on prendra un fil tressé non résorbable de 4.0 avec une aiguille tapercut 3/8 de 17 mm.

Les incisions

Avant de réaliser nos incisions, il faudra toujours garder en tête deux principes fondamentaux ; la nature du bio type parodontal et la nécessité de visualiser la topographie de l'os sous jacent.

=>La nature du bio type parodontal, car s'il est épais, il permet des incisions intra sulculaires et s'il est fin, il nécessitera plutôt des incisions à distance des papilles.

=>La nécessité de visualiser la topographie de l'os sous jacent, notamment les concavités vestibulaires dans le secteur antérieur maxillaire ou encore le dégagement utile pour l'apposition de biomatériaux, ce qui conditionnera l'étendue du lambeau ou l'utilisation d'incisions de décharges.

Le cahier des charges pour réussir nos incisions sera :

- une incision linéaire, franche et unique (ne pas repasser plusieurs fois pour éviter une incision « machuré » et donc un repositionnement plus difficile)
- respecter la vascularisation
- permettre d'éviter les obstacles anatomiques
- autoriser un décollement suffisant pour prévenir d'éventuels déchirements lors de tractions
- respecter le décalage des plans (les traits d'incision doivent être à distance du foyer implantaire)

Trois points importants sont à retenir

- minimum d'incisions de décharge
- obtention d'un tissu kératinisé péri implantaire
- préservation des papilles

qu'il faut confronter à :

- la qualité du parodonte
- l'esthétique recherchée
- la nécessité de visualiser l'os sous jacent

Différents tracés d'incisions

1. incisions quand le volume osseux est suffisant et le parodonte sain (pas de piège) : incision sulculaire + incision crestale décalée en palatin (apport de gencive kératinisé en vestibulaire), pas d'incision de décharge.
2. Volume osseux insuffisant et parodonte épais : incision sulculaire + incision crestale décalée en palatin + incisions de décharges pour visualiser le défaut et tracter le lambeau.
3. Volume osseux insuffisant et parodonte fin : incision para-sulculaire (à 1 mm) + incision crestale décalée en palatin + incision de décharge ; en préservant les papilles *(Fig. 2)*.

1 + 2 + 3, trois localisations possibles pour la décharge mésiale dans un cas où le volume osseux est limité, sans greffe. A + B deux localisations possibles des incisions de décharges pour tracter le lambeau dans le cas d'une greffe *(Fig. 3)*.

Exemple clinique d'incision crestale décalée en palatin et de décharge mésiale à distance des papilles, pour un lambeau d'accès d'un sinus lift *(Fig. 4 et 5)*.

Trois solutions d'incisions possibles

1. incision simple sur tout le sommet de la crête (plus ou moins décalée selon la quantité de gencive attachée).
2. Même incision crestale + incision médiane pour un meilleur accès et éviter un déchirement pour une arcade moins convexe.
3. Tracé ménageant une partie de muqueuse prémaxillaire pour ancrer le lambeau lors des sutures et améliorer

Tous Les Biomatériaux.com

Tous les substituts osseux, toutes les membranes : les meilleurs prix, les conseils en plus.

Tous les types de Substituts Osseux !

- **Allogreffe** (humain)
- **Xenogreffe** (DBB)
- **HydroxyApatite** (Synthétique)
- **ßTCP** (Synthétique)
- **Bioverre** (Synthétique)
- **PGLA** (Synthétique)

Toutes les Membranes !

- **Collagène**
- **Péricardium**
- **Collagène + Facteurs de Croissance** (exclusivité)

Bone Activator™

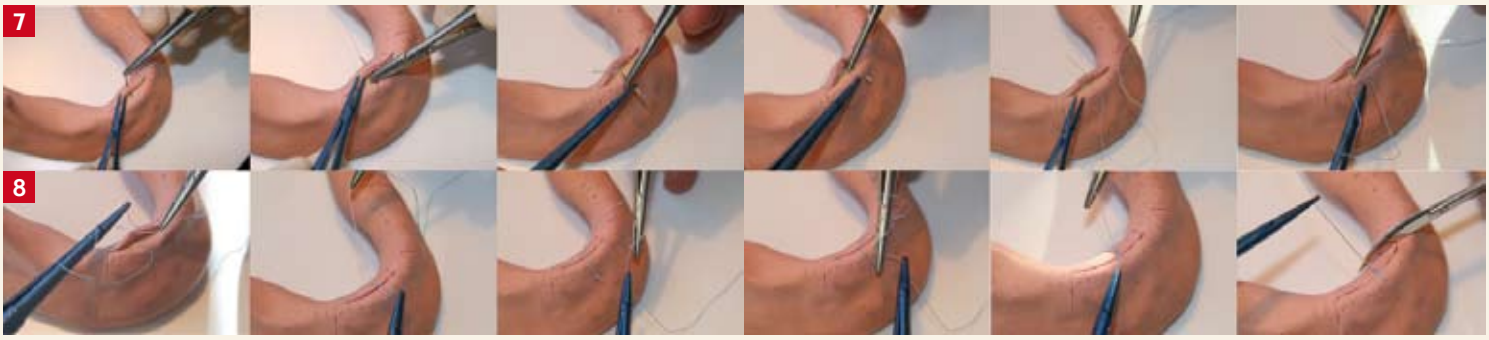
Pour préparer le site osseux à greffer "flapless"

Optimisez vos résultats avec les conseils de nos spécialistes

Découvrez nos "Fiches Conseils" complètes et très pratiques

www.touslesbiomateriaux.com

Tél. +334 93 62 91 85



le confort du port de la prothèse *(Fig. 6)*.

Les sutures

Les sutures sont le dernier temps opératoire de notre acte chirurgical, qui est capital pour la pérennité de tout ce qui a précédé.

Malheureusement, c'est aussi souvent le moment où l'on se relâche devant un patient bien « impatient ». Il faut véritablement conserver une attention particulière pour ce dernier acte et savoir le transmettre à notre patient.

L'objectif des sutures est :

- rapprocher et immobiliser les berges de la plaie (favorise une cicatrisation de première intention)
- assurer la protection mécanique et biologique des sites opératoires
- prévenir l'hémorragie post-opératoire en maintenant le caillot
- positionner les tissus à l'endroit souhaité
- éviter la contamination de la plaie par des débris alimentaires
- immobiliser des greffons autogènes ou d'une membrane
- réduire le risque de fuite de biomatériaux

Les sutures sont le plus souvent discontinues, c'est à dire avec des points séparés, ou alors continues (les surjets), avec des points unis entre eux avec un point de départ et un point final, réservées pour des lambeaux de grande étendue.

Toutefois, il faut retenir certaines règles pour réaliser de bonnes sutures :

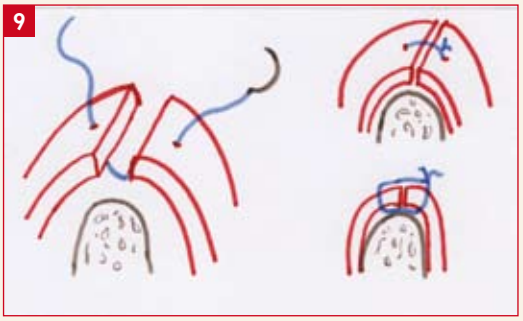
- les nœuds doivent être décalés sur l'une des berges et non sur l'incision.
- on doit imprimer un mouvement de rotation à l'aiguille quand elle traverse la muqueuse pour éviter les déchirements par traction.
- il faut tenir l'aiguille en son centre et toujours éviter de l'attraper par sa pointe afin de prévenir son émoussage.
- quel que soit le nombre de boucles les nœuds doivent être toujours plats pour éviter qu'ils se détendent.

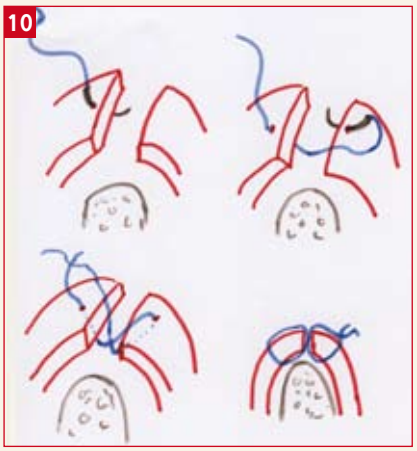
Pour garantir ce nœud plat mais aussi rester à distance du site chirurgicale avec nos mains, nous avons rapporte dans notre exercice quotidien, des techniques de suture utilisées en microchirurgie. Pour cela, on utilise en permanence deux instruments (une pince porte aiguille et une pince de micro chirurgie) pour manipuler l'aiguille et les deux chefs du fil durant toute la réalisation du nœud.

Technique de réalisation d'un noeud simple *(Fig. 7 et 8)* :

La pince porte aiguille (ppa) et la pince de micro chirurgie resteront toujours dans la même main jusqu'à la fin de la suture.

1. ppa tient l'aiguille en son centre pour la faire traverser le premier lambeau (pm exerce une pression inverse sur la muqueuse pour faciliter la pénétration).
2. ppa récupère l'aiguille à l'intérieur de l'incision.
3. pm attrape l'aiguille pour la repositionner correctement en son centre dans ppa.
4. à nouveau pm exerce une contre poussée pendant que l'aiguille traverse le 2ème lambeau de l'intérieur vers l'extérieur.
5. pm étant du côté du long chef => prend la fonction « d'enrouleur » pour le fil.
6. ppa attrape le long chef pour l'enrouler autour de pm (2 boucles).
7. pm avec son fil enroulé attrape le petit chef par ses mords.
8. éloignement des pinces qui maintiennent chacune leurs chef (pm : le petit chef ; et ppa le long chef) pour serrer le nœud plat en tractant les berges du lambeau.
9. pour la deuxième boucle, cette fois-ci le long chef est du côté de ppa qui devient « l'enrouleur ».
10. ppa attrape le petit chef opposé dans ses mords.
11. serrage du nœud sur l'une des berges et non au centre de l'incision.
12. coupe avec ciseaux d'Iris des 2 chefs.





Point simple en O *(Fig. 9)* :

Point le plus simple et le plus utilisé, permet une traction du lambeau.

Point simple en 8 *(Fig. 10)* :

Point inter dentaire, évite le chevauchement des berges.

Inconvénient : risque de retard de la cicatrisation par contamination bactérienne(fil interposé entre les berges).

Prodont Holliger
1er FABRICANT FRANÇAIS
D'INSTRUMENTATION ET PRODUITS DENTAIRES

GAMME XL *Style*

Nouveau Manche

Nouvelle Ergonomie

Nouvelles Sensations

www.prodont-holliger.com

PRODONT-HOLLIGER 1156, rte de la Sine 06140 Vence Tel: 04 93 24 20 82 - Fax: 04 93 24 68 26 - email: info@prodont-holliger.fr - S.A.S. au capital de 285.000 € N°572 168 979 RCS GRASSE

denti-site

Votre site Internet **Clé en main !**

Seulement 30€ par mois*

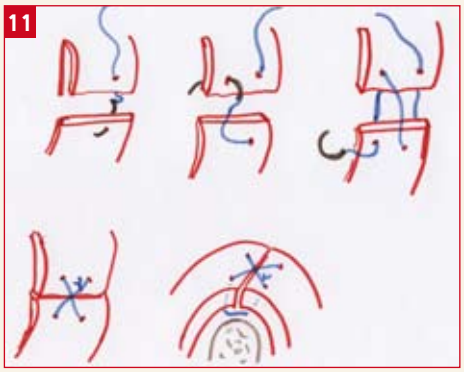
"J'ai tout compris !"

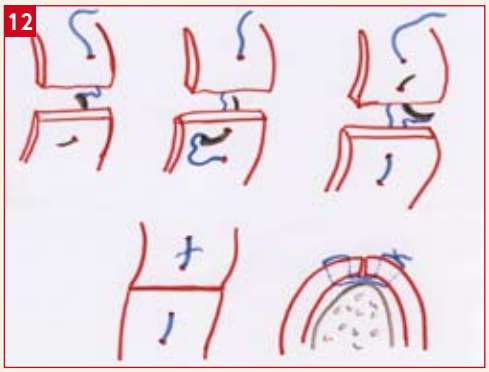
plus d'infos
WWW.DENTI-SITE.FR

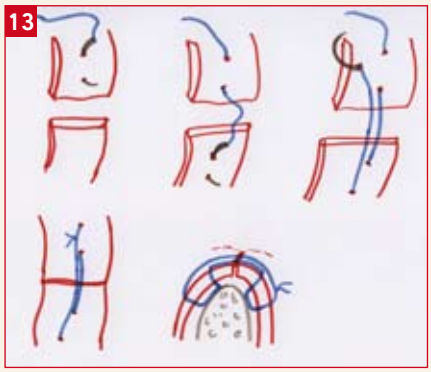
Denti-site est un service proposé par
P.P. Com' - 28 rue des Petites Ecuries 75010 PARIS - **Tél. 01 42 46 64 75** - info@denti-site.fr

*conditions de l'offre par téléphone au 01 42 46 64 75

Le prix ... la simplicité et l'innovation !







Point combiné en X *(Fig. 11)* :
Utilisé au niveau des tubérosités et trigones, ou pour les sites post extractionnels.

Point combiné en U vertical *(Fig. 12)* :
Traction coronaire de papilles, zones inter-dentaires.

Point Matelassier vertical *(Fig. 13)*:
Il permet une traction plus forte sur le lambeau en minimisant le risque de déchirure. Il procure un double amarrage ainsi que le placage intime du lambeau sur les structures sous-jacentes. Les fils passent au dessus du trait d'incision, ce qui favorise une cicatrisation de première intention.

Point Matelassier simple ou horizontal *(Fig. 14)* :
Mêmes avantages que le vertical pour des espaces plus larges.
Au niveau d'un site denté : sutures des grands lambeaux, pas d'interposition de fil entre les berges, lambeaux d'assainissement en parodontologie. Lambeau plaqué apportant une bonne herméticité.
Au niveau d'un site édenté : placage des lambeaux après soustraction tissulaire, suture suspendue autour d'une vis de cicatrisation, maintient des pédicules inter implantaires dans la régénération de papilles (technique de Palacci).

Le surjet simple *(Fig. 15)* :
Points continues, pour les lambeaux de grandes étendues, gain de temps important, avec un bon affrontement des berges et un réglage facile de la tension des lambeaux.

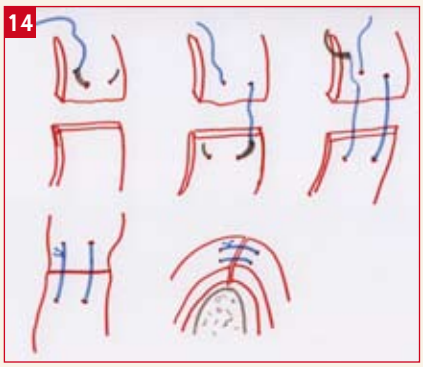
Le surjet croisé *(Fig. 16)* :
Variante du surjet simple permettant de mieux ajuster la tension des lambeaux.

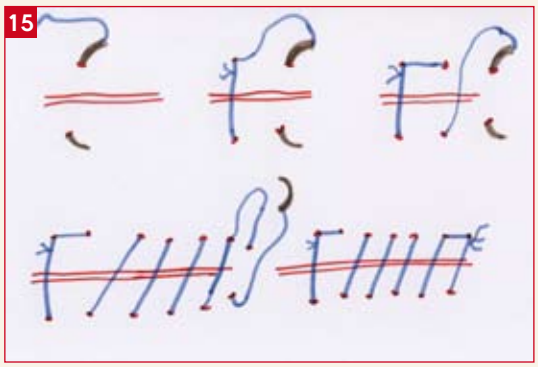
Ce que l'on peut retenir, c'est que chaque point trouve sa place devant une situation particulière même s'il faut reconnaître que le point en O est le plus utilisé.

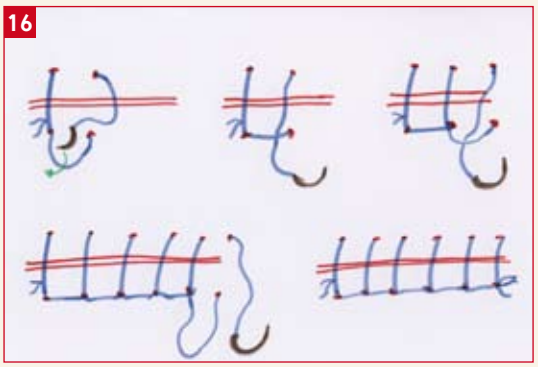
Conclusion

Les incisions et sutures sont malheureusement trop souvent considérées comme secondaires en implantologie. On entend toujours parler de planification implantaire, choix de longueur et diamètre d'implant, guide radiologique, puis guide chirurgical ; mais jamais de guide ou planification d'incisions et sutures.

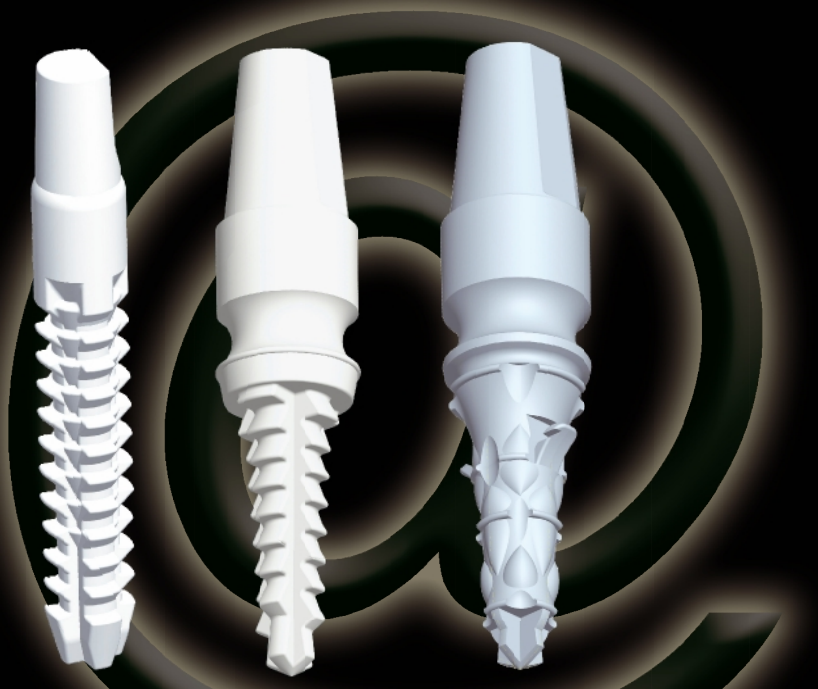
Pourtant, le résultat de l'intégration biologique et esthétique de nos implants est conditionné dès le début par des incisions appropriées. L'objectif des sutures est avant tout d'assurer le maintient des lambeaux bord à bord à l'endroit voulu par des points adaptés. Ce qui est important lorsque l'on débute en implantologie, c'est de prendre son temps pour ces étapes, s'imposer devant notre patient pour conserver sa collaboration jusqu' à la fin de l'intervention. Ainsi, les incisions et sutures deviendront petit à petit un mécanisme qui vous permettra de déplacer progressivement le gros de votre attention sur la pose de vos implants pour des cas plus complexes, où l'aménagement des tissus mous apportera beaucoup de satisfaction. ◆







BIOPIK®
LE MATERIAU
D'EXCEPTION



Implants METAL FREE

EMERGENCES TAILLABLES EN BOUCHE

Pour commander : http://www.imi-iso.com

téléphone : (+33) (0)2 40 17 63 19

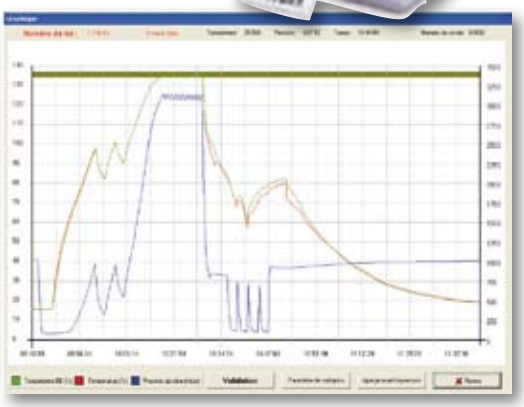
BIOPIK®

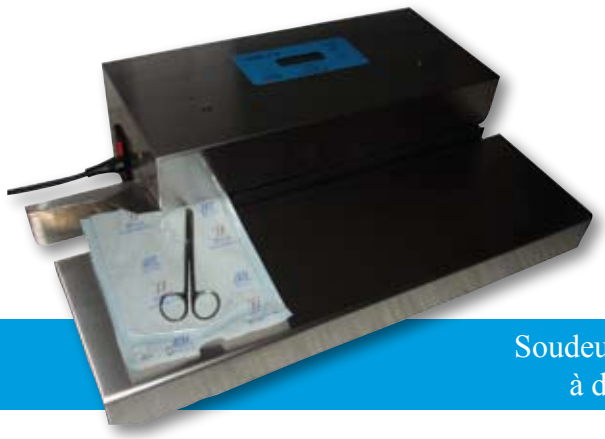
INTERNATIONAL MEDICAL IMPLANT

A.T.M.B.

ATMB, fabricant de soudeuses de stérilisation depuis 20 ans et de logiciel de traçabilité depuis 10 ans, vous propose sa gamme de produits direct fabricant :

Logiciel de traçabilité et sonde
de contrôle de qualité de stérilisation





Soudeuse de stérilisation
à défilement continu

Conforme aux normes européennes "CE" et ISO 11607-2.

Demande de renseignement ou de présentation :
Par téléphone au : 02.98.40.33.61 ou par mail : atmb9@wanadoo.fr - Site web : www.atmb-europe.com

Le labyrinthe des modes de financement

Alain CARNEL
Conseil en gestion de patrimoine

Comment financer vos acquisitions personnelles ou professionnelles ?

Lorsque vous voulez acquérir un bien ou un cabinet vous faites appel à une banque ou un organisme financier ou encore un courtier afin qu'il trouve le bon interlocuteur aux meilleures conditions. Il existe plusieurs types de prêts. Nous verrons les plus répandus et comment négocier, décider et choisir l'assurance.

Comment choisir entre prêt amortissable et prêt *in fine* ?

Les prêts accordés sont soit des prêts amortissables : les mensualités versées couvrent en partie les intérêts, et en partie le remboursement du capital.
Soit des prêts *in fine* : les mensualités ne couvrent que les intérêts, et le capital est remboursé intégralement, en une seule traite, au terme du prêt.
Votre choix dépend de plusieurs facteurs :

- Vos revenus et notamment locatifs
- Acquisition locative ou résidentielle
- Vous devez placer le capital à rembourser sur un contrat financier en général assurance vie.

Pour un emprunt d'un montant donné, le coût des intérêts, et donc le coût total du crédit, sera plus important avec un prêt *in fine*.
Les intérêts du placement peuvent contrebalancer en partie les intérêts d'emprunts.
Il y a un autre intérêt à faire un prêt *in fine* : il est patrimonial et l'approche n'a plus rien de financière.
En conclusion, faites vos calculs, mais sachez qu'il est généralement plus intéressant d'emprunter in fine si vous avez des bénéfices fonciers et si vous êtes dans la dernière tranche d'imposition de l'impôt sur le revenu et si votre acquisition est une acquisition locative.
Cependant je préconise de bien faire la différence par rapport à un environnement patrimonial ou matrimonial qui ne serait pas en adéquation avec votre décision financière.
Pour les autres cas et notamment pour la résidence principale je préfère de loin le prêt amortissable à taux fixe constant.

La durée du prêt

10, 12, 15, 20, 25 ou 30 ans

Il y a encore peu de temps la durée des prêts n'excédait pas 20 ans et suivant différents critères tant financiers que patrimoniaux, les durées étaient étalées entre 10 et 20 années.
Aujourd'hui, les banques proposent parfois des prêts d'une durée de 30 ans.
L'avantage est que vous avez des mensualités plus faibles à emprunt égal ou un plus gros emprunt à mensualités égales. En doublant la durée de l'emprunt, vous faites plus que doubler le coût total du crédit, c'est-à-dire l'ensemble des frais que vous allez supporter.
Si vous pouvez vous le permettre, éviter d'emprunter sur une durée trop longue (25 ou 30 ans) notamment pour une acquisition résidentielle. Pour du locatif les intérêts d'emprunt étant déductibles de votre revenu locatif le raisonnement peut être différent.
Si vous êtes en concubinage, mais aussi pour les couples pacsés ou mariés en séparation de biens, il est important de bien définir le cadre juridique de l'achat, en particulier en cas de décès ou de séparation. Il est donc conseillé de prendre rendez-vous avec votre notaire si possible avant la signature du compromis de vente. Vous définirez avec lui les pourcentages d'acquisition de chacun. Cela peut être par rapport à vos différences de revenus ou encore par rapport à un éventuel apport financier différent entre les parties.

Le taux

Le taux qui est proposé par la banque dépend de plusieurs composantes :

- La durée
- La qualité du dossier
- L'apport
- Le type de prêt (amortissable ou in fine)
- Taux fixe ou variable, compte tenu du niveau actuel historiquement bas des taux d'intérêt, mieux vaut privilégier les prêts à taux fixe, sauf si vous pensez rembourser rapidement et par anticipation le prêt.

L'assurance du prêt

Cela peut être l'assurance groupe de l'organisme préteur ou une délégation d'assurance.
Une banque ne peut s'opposer à une délégation d'assurance.
Toute offre de prêt immobilier doit mentionner que si l'assurance décès invalidité (garanties décès, IAD, ITT, IPT, chômage) peut être exigée par l'organisme prêteur, l'emprunteur a le choix de l'assurance.
Lorsque le niveau de garantie de l'assurance emprunteur est au moins équivalent à celui du contrat d'assurance groupe proposé par la banque, celle-ci ne peut imposer sa garantie en « vente liée » ni d'ailleurs une augmentation du taux du crédit sans tomber sous le coup de la loi MURCEF.
Si la délégation d'assurance diminue le profit de votre banque, elle ne diminue en rien vos chances d'obtenir le prêt, au contraire.

Les principaux risques couverts par l'assurance emprunteur :

- Décès / PTIA (Décès / Perte Totale et Irréversible d'Autonomie),
- ITT / IPT (Incapacité Temporaire Totale et Invalidité Permanente Totale),
- IPP (Invalidité Permanente Partielle),
- Chômage (pour les salariés du secteur privé).

Certaines compagnies offrent aujourd'hui des franchises de 30 et 60 jours alors qu'avant ces franchises étaient toutes de 90 jours. Le tarif est en conséquence, mais dans certaines situations c'est intéressant ; faites exécuter des simulations avant de prendre votre décision.

D'autre part faites établir des comparaisons de contrats, non seulement par rapport aux conditions financières, mais également par rapport aux conditions d'exclusions inclues dans les conditions générales.

Un conseil : ne mentionnez jamais votre désir de faire une délégation d'assurance au premier entretien avec votre banquier.

La garantie du prêt

Comment choisir entre caution et hypothèque ?

L'établissement financier qui vous octroiera un prêt demandera des garanties en cas de défaut de paiement.

Pour garantir le prêt plusieurs choix sont possibles :

L'hypothèque : elle fait partie des garanties traditionnelles mais reste très couteuse. L'hypothèque permet à la banque qui a financé votre projet immobilier de faire saisir le logement pour le vendre aux enchères judiciaires. Il existe deux sortes d'hypothèque : l'hypothèque conventionnelle et le privilège du prêteur de deniers ou PPD. Son coût est élevé puisqu'il comprend les honoraires du notaire (proportionnels au montant du crédit), le salaire du conservateur des hypothèques, les frais d'enregistrement et de timbres ainsi que la taxe publicité foncière. La deuxième s'adresse aux souscripteurs d'un crédit pour l'achat d'un bien ancien. Cette hypothèque ne comprend pas la taxe de publicité foncière.

Elle reste, malgré tout, la garantie la plus demandée.

Coût de l'hypothèque :

Coût à l'entrée

Coût de frais de mainlevée à la sortie

Environ 1,47 % du prêt.

Donc choisir plutôt la caution dans la mesure du possible.

La caution

Dans la plupart des cas, la caution mutuelle est plus avantageuse que l'hypothèque. A la différence d'une hypothèque, l'emprunteur n'est pas obligé de passer par un notaire ce qui permet d'éviter des frais d'entrée et de mainlevée. Le coût de la caution mutuelle se compose d'une contribution, remboursable jusqu'à 100 % dans certains cas, et d'une commission. Le souscripteur peut même récupérer jusqu'à 75 % de sa caution à l'échéance du prêt. Son montant peut s'élever entre 1 et 2,5 % du montant du prêt. De plus, la caution mutuelle n'entraîne pas une procédure en cas de problème aussi rapide et radicale que le paiement d'un crédit sous hypothèque. Avant de saisir les biens en dernier recours, la caution mutuelle privilégie d'autres issues comme le rééchelonnement de dettes.

La caution de Crédit Logement

La caution de Crédit Logement est la plus connue. Partenaire de grandes banques françaises.

La société de cautionnement s'engage à se substituer au débiteur en cas de non paiement des échéances. Le coût à l'entrée est élevé, mais 2 avantages principaux :

1. L'absence des frais de mainlevée. En effet il n'y a pas d'acte sous seing privé en cas de caution.
2. La caution est partiellement restituable en fin de crédit : 75 % du FMG (Fond Mutuel de Garantie dont la valeur est approximativement égale à 1,4 % du montant du prêt).

Voici approximativement le coût du crédit logement : coût de crédit logement = 1 % du montant du prêt + 300 €

Conclusion

Missionnez votre conseil en gestion de patrimoine pour négocier votre financement car il a des accords avec les banques qui sont soit nationaux, soit régionaux ; notamment sur le taux de base et également sur les points ci-dessous :

Les points importants à négocier et à vérifier

- les frais de dossier
- les indemnités de remboursement par anticipation (I.R.A) et le transfert du prêt
- les garanties
- les conditions d'assurance décès invalidité.

Il présentera simultanément votre dossier dans plusieurs organismes après l'avoir étudié et mis en forme de façon à lui donner toutes les chances d'aboutir.

Le choix de l'organisme ne sera entériné qu'après l'obtention des différentes offres de prêt.

Les banques sont très au courant du fait que les conseils négocient auprès de la concurrence et cela renforce très sensiblement le dossier.

Les conditions de négociation sont identiques tant pour les financements immobiliers, qu'ils soient personnels ou professionnels, que pour les acquisitions de cabinet. La durée du prêt pour les cabinets sera de 7 à 10 ans maximum. ◆

AUTEUR

Alain Carnel – CPI Investissements
Conseil en gestion de patrimoine
CIF n°A008700 auprès CIP. asso. agréée AMF
Tél. : 01 43 05 97 80 – Email : cpi_inv@club-internet.fr
www.cpi-investissements.com

Dossier **simplification du travail** au cabinet dentaire

Volet II : **Le schéma de circulation des instruments**

Le deuxième volet de notre dossier sur la simplification du travail dans la pratique dentaire quotidienne concerne le schéma de circulation des instruments. L'objectif premier de cette réflexion minutieuse est de simplifier un maximum les processus.

Dr Edmond BINHAS
■ Fondateur du Groupe Edmond Binhas

Le concept global « MTIO® »: Méthode de Traitement Instrumental Optimisé®

L'idée est ici de proposer un nouveau concept simple, souple et universel. J'entends par universel un concept qui s'adapte à tous les modes d'exercice, praticien solo, avec une assistante ou travaillant en groupe.

Contrairement aux approches classiques partielles, le concept global de MTIO® prend en compte l'ensemble du parcours de l'instrument dès la salle de soins et jusqu'à la fin de la stérilisation. Ce concept assure une plus grande efficacité ainsi qu'un accroissement de la sécurité sur le plan sanitaire tant pour l'assistante que pour le praticien. En étudiant ce parcours, on observe une marche en avant circulaire qui passe par les six étapes suivantes :

1. Utilisation des instruments
2. Transfert 1 (septique)
3. Stérilisation des instruments
4. Stockage des instruments
5. Transfert 2 (stérile)
6. Mise en place / préparation des instruments

(Schéma 1)

1

Dans le cadre de cet article, nous nous contenterons de décrire de façon synthétique 2 point-clés de ce concept : le nettoyage de la salle de soins entre deux patients et le cycle de stérilisation (afin de rester pratiques, nous nous attacherons uniquement à la circulation des instruments, sans entrer dans les détails bactériologiques). Le concept des Bacs et Cassettes sera abordé dans le prochain volet du dossier.

1. Zoom sur le nettoyage de la salle opératoire

De nombreuses erreurs sont commises à ce stade et entraînent des pertes de temps parfois importantes. C'est pourquoi, il faut analyser avec soin cette étape. L'une des règles les plus efficaces dans ce domaine est l'utilisation d'une « check-list ». En voici un exemple type très utile à établir pour optimiser le passage d'un patient à l'autre. Nous étudierons le cas d'un cabinet équipé d'un fauteuil et dans lequel travaillent un praticien et son assistante. Cette check-list n'est qu'un exemple et n'a pas de valeur exhaustive.

(Cf. Check-list, figure 2)

Après la phase du nettoyage, il est préférable, bien que non obligatoire, d'installer le patient suivant. En effet, à ce stade, la salle de soins est présentable pour le patient. Cette façon de procéder a l'avantage de rassurer le patient suivant qui peut ainsi observer que tout le matériel qui sera utilisé pour lui a été changé. Nous recommandons d'insérer les canules d'aspiration DEVANT le patient.

2. Zoom sur le cycle de stérilisation

L'objectif n'est pas ici d'établir les éléments exhaustifs de la chaîne de stérilisation mais bien de rappeler les six étapes clés du schéma de circulation optimal des instruments en vue d'une sécurité maximale. *(Cf. Schéma 3)*

Le pré-traitement vise à limiter la contamination des Dispositifs Médicaux (DM) (terminologie actuelle adaptée aux instruments) souillés ainsi qu'à

protéger le personnel. La réception et le tri permettent de choisir la filière de traitement adaptée aux Dispositifs Médicaux (DM). Le nettoyage, le rinçage et le séchage (Phases 1, 2 et 3) visent à obtenir le niveau minimum de contamination. Le conditionnement (Phase 4) doit permettre le passage de l'agent stérilisant puis la conservation de l'état stérile. La stérilisation (Phase 5) est réalisée dans un appareil qualifié. Il est aujourd'hui une évidence de rappeler que seuls les autoclaves sont les seuls matériels acceptables. Le stockage (Phase 6) doit s'effectuer dans des conditions rigoureuses.

Nous vous invitons à étudier dans votre cabinet, chacune des ces phases. Cette étude doit vous conduire à une logique d'organisation de votre salle de stérilisation. A chacune des 6 fonctions précédemment citées doit correspondre un emplacement correspondant bien déterminé dans la salle de stérilisation. Ainsi :

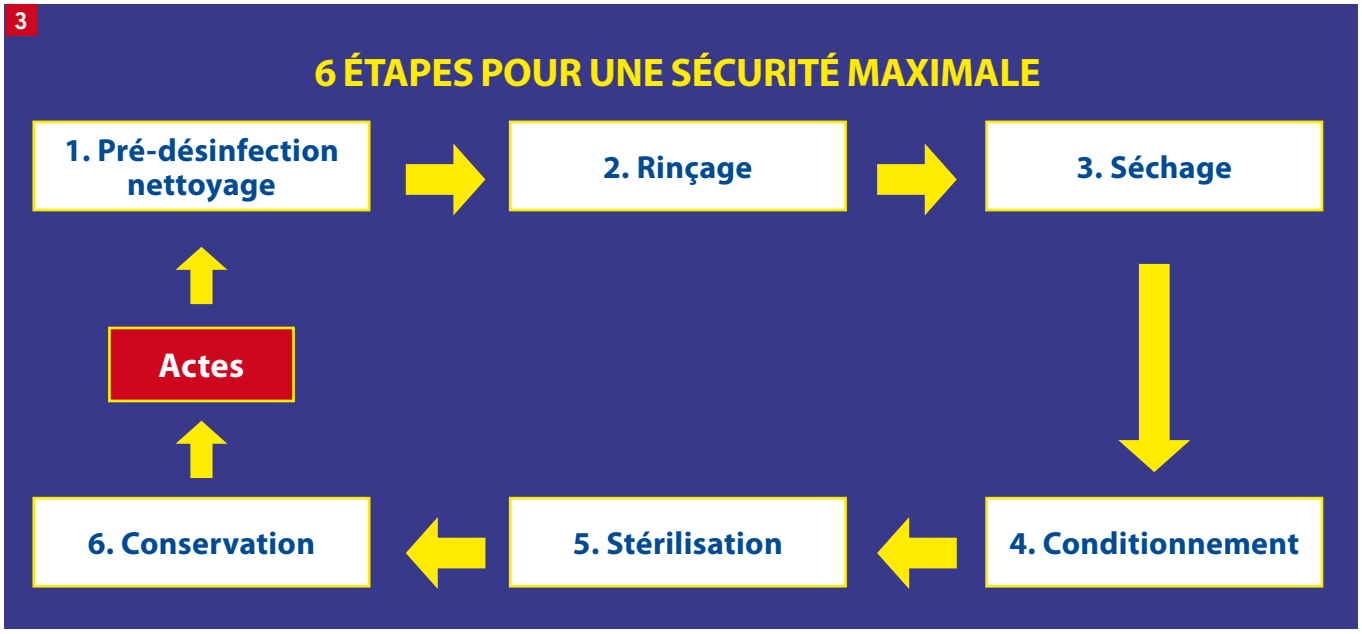
- A la fonction Prédésinfection/Nettoyage pourra correspondre la cuve à Ultra-sons et/ou le Thermodésinfecteur
- Pour la fonction Rinçage, la zone Evier sera la zone correspondante
- Pour la fonction Séchage, il peut s'agir d'une Cuve de Séchage ou d'une partie du Plan de travail si le séchage est manuel

Check-list nettoyage de la salle de soins entre 2 patients

2

1	L'assistante place tous les déchets, compresses et rouleaux salivaires utilisés au cours du traitement dans un pot à déchets jetable (rejoint le conteneur pour DASRI).
2	Elle referme soigneusement la cassette ou recouvre le plateau d'une serviette.
3	Elle démonte ensuite tous les petits instruments rotatifs (fraises, forêts, bourre-pâtes, etc.)
4	Elle les place dans le bac prévu à cet effet.
5	Elle prend la cassette ou le plateau et les dépose en salle de stérilisation.
6	L'assistante revient ensuite en salle de soins pour essuyer soigneusement tous les flacons utilisés à l'aide d'une lingette désinfectante avant de les ranger.
7	Elle utilise également ce type de lingettes désinfectantes sur l'unit et les poignées du scialytique, les accoudoirs, les poignées de tiroirs, le cône radio, les poignées des portes, l'embout de la lampe à polymériser et le plan de travail.
8	Elle rince l'intérieur des tuyaux d'aspiration avec un liquide désinfectant.
9	Elle pulvérise et laisse sécher un désinfectant de surface sur les plans de travail, l'unit, seringue à air, scialytique, crachoir, tuyaux d'aspiration.
10	Elle décontamine le fauteuil de soins, le siège du praticien et le sien.
11	Après avoir purgé les tuyaux, elle met en place la nouvelle turbine et les nouveaux instruments rotatifs en laissant le sachet de stérilisation dessus.

3



Ce schéma est le plus SIMPLE et le plus SÛR pour réduire le parcours instrumental.
Notre prochain article viendra compléter celui-ci et abordera le concept de Bacs et Cassettes ainsi que le travail à quatre mains. ◆

CONTACT
Groupe Edmond Binhas
Claudette
5 rue de Copenhague, BP 20057, 13742 Vitrolles Cedex
N° Vert 0 800 521 764
APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE
Tél. : 04 42 108 108 - Email : contact@binhas.com

Tous vos rendez-vous

PARODONTOLOGIE IMPLANTOLOGIE

4 février 2010 à Metz
TP DE CHIRURGIE BUCCALE
J. SMYKOWSKI
Frais d'inscription : Mb : 280 € - Non mb : 340 €
UJCD
14 rue Etex - 75018 Paris
Tél : 01 42 28 99 10 - Fax : 01 44 85 51 32
Email : conferences@ujcd.com
Site Internet : http//conferences.ujcd.com

4 février 2010 à Nice
Hôtel Aston
PROGRES, CERTITUDES ET INQUIETUDES EN PARO-IMPLANTOLOGIE.
Dr Daniel ÉTIENNE
Frais d'inscription : 350 € l'année
CERCLE D'ETUDES DENTAIRES ET STOMATOLOGIQUES DE LA COTE D'AZUR
9 bd Albert 1er - 06600 Antibes
Tél : 04 93 34 33 94
Email : charles.rodriguez4@wanadoo.fr

4 et 5 février 2010 à Paris
Cycle implantaire en 4 modules interchangeables+3 modules TP
CERTIFICAT PROTHESE IMPLANTAIRE APPLIQUEE EN 7 UNITES D'ENSEIGNEMENT - MODULE 6 : TRAVAUX PRATIQUES SUR IMPLANTS : INFRASTRUCTURES LONGUE PORTEE ET L'APPORT DU CFAO
Richard ABULIUS
INSTITUT EUROPEEN FORMATION DENTAIRE : IEFD
14-16 rue du Mesnil - Villa Mesnil Victor Hugo - 75116 Paris
Tél : 01 45 05 06 00
Email : iefd@orange.fr
Site Internet : http://www.iefd-paris.net/

6 février 2010 à Toulouse
Faculté de chirurgie dentaire
L'ESTHETIQUE EN IMPLANTOLOGIE
Dr Frédéric CHICHE
IMPLANTOLOGIE DU SUD-OUEST : ISO
25 rue Gabriel Péri - 31000 Toulouse
Fax : 05 61 63 46 12
Site Internet : http://www.implantologiedusudouest.com/

12 et 13 février 2010 à Bordeaux
LA CHIRURGIE IMPLANTAIRE
CERCLE D'ETUDE D'IMPLANTOLOGIE ORALE ET DE PARODONTOLOGIE - CEIOP
16 rue du Bocage - 33200 Bordeaux
Tél : 06 26 80 46 43
Email : ceiop@ceiop.com
Site Internet : http://www.ceiop.com/

12 et 13 février 2010 à Lyon
REUSSIR SES TRAITEMENTS NON CHIRURGICAUX ET SES CHIRURGIES PARODONTALES
Dr J. F. MICHEL
CLINIC-ALL
32 quai Charles de Gaulle - 69006 Lyon
Tél : 06 01 42 64 09
Email : contact@clinic-all.fr
Site Internet : http://www.clinic-all.fr/

12 au 13 février 2010 à Pontivy
Hôtel Ibis Courtepaille Saint Niel
FORMATION ASSISTANTE DENTAIRE
Martine JACQUART
Frais d'inscription : 570 €
GENERATION IMPLANT
134 avenue des Arènes de Cimiez - 06000 Nice
Tél : 04 92 00 77 17
Email : info@generation-implant.com
Site Internet : http://www.generation-implant.com/

15 février au 14 juin 2010 à Paris
ATEAC Trocadera 112 avenue Kleber Paris 16ème
Georges KHOURY

10 mars au 16 juin 2010 à Bordeaux
Kyriad Prestige Bordeaux Ouest - 33700 Mérignac
Dr Bernard PELTIER

11 mars au 17 juin 2010 à Chateaurenard de Provence
Cabinet dentaire du Dr Henry-Savajol 7 allée Josime Martin - Parc d'activité Mermoz
Olivier HENRY-SAVAJOL

24 mars au 15 septembre 2010 à Montpellier
Hôtel Kyriad Prestige 135 rue Jugurtha
Dr Luc MANHES

25 mars au 1er juillet 2010 à Nantes
Novotel Cité des Congrès 3 rue de Valmy
Guillaume FOUGERAIS et Cyril JOSSET

26 mars au 25 juin 2010 à Nice
Antoine DISS
FORMATION PROTHESE IMPLANTAIRE 4X1 JOUR
Frais d'inscription : 1 400 €
GENERATION IMPLANT
134 avenue des Arènes de Cimiez - 06000 Nice
Tél : 04 92 00 77 17
Email : info@generation-implant.com
Site Internet : http://www.generation-implant.com/

19 au 21 février, 19 mars 2010 et une journée en février 2011 à Montréal
SEMINAIRE DU DR MARK BONNER: LA SANTE PARODONTALE, UNE APPROCHE MICROBIOLOGIQUE MODERNE
Dr Mark BONNER
Frais d'inscription : 3500€ (règlement en plusieurs échéances possible), assistantes invitées
INSTITUT INTERNATIONAL DE PARODONTIE
455 Promenade des Anglais, Arénas, immeuble Nice 1er - 06200 Nice
Tél : 04 93 71 40 65 - Fax : 04 93 71 40 32
Email : solange.dunoye@wanadoo.fr
Site Internet : http://www.parodontite.com/

28 février au 3 mars 2010 à Göteborg,Suède
CERTIFICAT EUROPEEN D'IMPLANTOLOGIE ORALE
KOM MAKER
Tél : 04 97 07 38 11 - Fax : 04 97 07 38 11

4 mars 2010 à Cassis
Hôtel les Roches Blanches
PRISE EN CHARGE DE L'EDENTE TOTAL
Dr Philippe CHANAVAZ, Dr Luc JEANNENOT
Frais d'inscription : 170 €
INSTITUT OROFACE
Clinique la Casamance - 33 bd des Farigoules - 13400 Aubagne
Tél : 06 16 35 13 02
Email : institut.oroface@orange.fr
Site Internet : http://www.institutoroface.com/

4 au 6 mars 2010 à Lyon
ATTESTATION D'ETUDES EN IMPLANTOLOGIE - SESSION 4 : PROTHESE 2
J. P. BERNARD, Ch. CHAVRIER, Ph. DUCHATELARD, P. EXBRAYAT, P. PALDINO, B. PICARD, Ph RUSSE
CURAIO : COLLEGE POST-UNIVERSITAIRE RHONE-ALPES D'IMPLANTOLOGIE ORALE
96 rue Montgolfier - 69006 Lyon
Tél : 04 72 82 94 70 - Fax : 04 78 94 37 95
Email : curaio@wanadoo.fr
Site Internet : http://www.curaio.com/

5 et 6 mars 2010 à Metz
MAITRISER LES SITUATIONS COMPLEXES EN PROTHESE IMPLANTAIRE DU POINT DE VUE FONCTIONNEL COMME ESTHETIQUE - AVANCE NIVEAU 2
Jean-Louis DESHAYES, Françoise MALARD, Antoine RIMMER
Frais d'inscription : 790 €
CAMPUS ITI
Séverine Delmas
5 rue Dupont des Loges - 75007 Paris
Tél : 01 64 17 30 16
Email : france@itisection.org'
Site Internet : www.iti.org/france

5 et 6 mars 2010 à Paris
STAGE CLINIQUE DE CHIRURGIE AVANCEE TECHNIQUES D'AUGMENTATIONS OSSEUSES CRESTALES
Dr Georges KHOURY

8 mars 2010 à Rueil
STAGE DE PROTHESE - DES SOLUTIONS PROTHETIQUES ILLIMITEES AVEC ASTRA TECH DENTAL
Dr Michel DELESTRADE

18 mars 2010 à Rueil
STAGE CLINIQUE DE CHIRURGIE - INTRODUCTION A LA CHIRURGIE GUIDEE PAR FACILITATE
Drs Pierre CAILLON, Jean-Sébastien RENAUD

25 et 26 mars 2010 à Rueil et Paris
STAGE CLINIQUE DE CHIRURGIE AVANCEE - MISE EN CHARGE IMMEDIATE POST-EXTRACTIONNELLE
Dr Rémy TANIMURA
ASTRA TECH DENTAL
Élodie Mosseri - 7 rue Eugène et Armand Peugeot
92563 Rueil-Malmaison cedex
Tél : 01 41 39 22 30 - Fax : 01 41 39 97 42
Email : elodie.mosseri@astratech.com
Site Internet : http://www.astratechdental.fr/

9 mars au 13 octobre 2010 à Montpellier
Hôtel Kyriad Prestige - 135 rue Jugurtha
FORMATION IMPLANTOLOGIE
Dr Luc MANHES
Frais d'inscription : 2600 €
GENERATION IMPLANT
Centre de formation Villa La Tour 134 avenue des Arènes - 06000 Nice
Tél : 04 92 00 77 17
Email : info@generation-implant.com
Site Internet : http://www.generation-implant.com/

11 mars 2010 à Lyon
Cabinet du Docteur Patrick EXBRAYAT 68, avenue des Frères Lumière 69008 LYON
FORMATION PRATIQUE DE PROTHESE TOTALE SUR IMPLANTS
Drs Patrick EXBRAYAT, Bruno DELCOMBEL, Florent TRIOLLIER
Frais d'inscription : 190 €
STUDY CLUB DENTAIRE ET IMPLANTAIRE ET ZIMMER DENTAL
68 avenue des Frères Lumière - 69008 Lyon
Tél : 04 72 78 58 64 - Fax : 04 72 78 58 66
Email : infos@scdi.asso.fr
Site Internet : http://www.scdi.asso.fr/

11 et 12 mars 2010 à Nice
CHIRURGIE IMPLANTAIRE - MODULE 2
Drs C. BOILEAU, J. P. BRUN
Frais d'inscription : 800 €
DEFI : DENTISTERIE ESTHETIQUE ET FONCTIONNELLE EN IMPLANTOLOGIE
20 boulevard Jean Jaurès - 06300 Nice
Tél : 04 92 47 70 67 - Fax : 04 93 80 38 66
Email : contact@defi-implant.com
Site Internet : http://www.defi-implant.com/

11 au 13 mars 2010 à Chessy - Marne la Vallée
INTEGRER EN TOUTE SIMPLICITE LA REALISATION DE LA PROTHESE SUR IMPLANTS ET OFFRIR AINSI TOUTES LES ALTERNATIVES A SES PATIENTS
Stephan DUFFORT
Frais d'inscription : 900 €
CAMPUS ITI
Séverine Delmas
5 rue Dupont des Loges - 75007 Paris
Tél : 01 64 17 30 16
Email : france@itisection.org'
Site Internet : www.iti.org/france

11 mars au 11 juin 2010 à Fontainebleau
Hôtel Mercure Royal 41 rue Royale
FORMATION GREFFES OSSEUSES ET CHIRURGIE AVANCEE
Jean-François RUSSON

FIDE

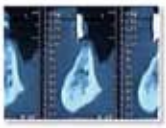
PROGRAMME
2010

Professeur **Paul MARIANI**
Docteur **Franck BONNET**

FORMATION COMPLÈTE

DE CHIRURGIE ET PROTHÈSE IMPLANTAIRE

19/20 Mars



Module 1 :
Décisions et planification des traitements implantaires

7/8 Mai

Module 2 :
Chirurgie de pose d'implants

3/4 Septembre

Module 3 :
Chirurgie d'aménagement muco-gingival péri-implantaire

19/20 Novembre

Module 4 :
Réalisations prothétiques sur implants

25 Juin

Module 5 :
Dissection et pose d'implant au laboratoire d'anatomie

Accréditation CNFCO N° 07062106 - 406/335

Chirurgie en direct - Travaux Pratiques
Plans de traitements

Formation s'adressant à des praticiens débutants ou initiés en implantologie

Lieu de la formation :

FIDE - 28, boulevard Gambetta - 06110 Cannes - Le Cannet

Renseignements et inscriptions, contactez Aline au 04 93 99 72 81

Fax : 04 92 98 82 33 - **Email :** contact@fide.fr

18 mars au 11 juin 2010 à Lyon
Hôtel Mercure Lyon Lumière - 69003
Drs Marc BERDOUGO, Roch DE VALBRAY
Frais d'inscription : 1 900 €
GENERATION IMPLANT
134 avenue des Arènes de Cimiez - 06000 Nice
Tél : 04 92 00 77 17
Email : info@generation-implant.com
Site Internet : http://www.generation-implant.com/

15 au 19 mars 2010 à Arcachon
UNE FORMATION COMPLETE EN PARODONTOLOGIE : PARODONTIE MEDICALE
Dr Jacques CHARON
Frais d'inscription : 3150 € (possibilité de payer en plusieurs fois)
PARO CONCEPT
128 rue Jacquemars Giélée - 59000 Lille
Tél : 03 20 34 04 47 - Fax : 03 20 56 90 42
Email : paroconcept@nordnet.fr
Site Internet : http://www.paroconcept.com/

18-19 mars / 22-23 avril / 20-21 mai / 10-11 juin / 1-2 juillet 2010 à Aubagne
ATTESTATION D'IMPLANTOLOGIE ORALE
Drs CHANAVAZ, JEANNENOT, SICARD, CANGEMI, DABERNAT, ...
Frais d'inscription : 4 600 €
INSTITUT OROFACE
Clinique la Casamance
33 bd des Farigoules
13400 Aubagne
Tél : 06 16 35 13 02
Email : institut.oroface@orange.fr
Site Internet : http://www.institutoroface.com/

19 et 20 mars 2010 à Bordeaux
LA CHIRURGIE MUCO-GINGIVALE L'ANATOMIE EN PARODONTOLOGIE
CERCLE D'ETUDE D'IMPLANTOLOGIE ORALE ET DE PARODONTOLOGIE - CEIOP
16 rue du Bocage - 33200 Bordeaux
Tél : 06 26 80 46 43
Email : ceiop@ceiop.com
Site Internet : http://www.ceiop.com/

19 et 20 mars 2010 à Cannes Le Cannet
FORMATION COMPLETE DE CHIRURGIE ET PROTHESE IMPLANTAIRE
Pr Paul Mariani, Dr Franck Bonnet
Frais d'inscription : 1 050 €
FIDE
28 bd Gambetta- Azur Eden - 06110 Cannes le Cannet
Tél : 04 93 99 72 81
Fax : 04 92 98 823 3
Email : catherine@fide.fr
Site Internet : http://www.fide.fr/

19 et 20 mars 2010 à Lyon
CYCLE D'IMPLANTOLOGIE 1ER DEGRE : LA PROTHESE IMPLANTAIRE - LE PLAN DE TRAITEMENT IMPLANTAIRE
CLINIC-ALL
32 quai Charles de Gaulle - 69006 Lyon
Tél : 06 01 42 64 09
Email : contact@clinic-all.fr
Site Internet : http://www.clinic-all.fr/

19 et 20 mars, 7 et 8 mai, 25 juin, 3 et 4 septembre et 19 et 20 novembre 2010
FORMATION COMPLETE DE CHIRURGIE ET DE PROTHESE IMPLANTAIRE
Pr Paul Mariani, Dr Franck Bonnet
Frais d'inscription : 3900 €
FIDE
28 bd Gambetta- Azur Eden - 06110 Cannes le Cannet
Tél : 04 93 99 72 81 - Fax : 04 92 98 82 33
Email : catherine@fide.fr
Site Internet : http://www.fide.fr/

19 et 20 mars, 28 et 29 mai, 18 et 19 juin, 24 et 25 septembre 2010
+ sessions de chirurgie à Grenoble et Lyon
DEMARREZ CONCRETEMENT EN IMPLANTOLOGIE ET REALISEZ VOS PREMIERS CAS DE CHIRURGIE SOUS 6 MOIS - STRAIGHFORWARD NIVEAU 1
Hervé BUATOIS, Franck SAYAC
Frais d'inscription : 4 850 €
CAMPUS ITI
Séverine Delmas - 5 rue Dupont des Loges - 75007 Paris
Tél : 01 64 17 30 16
Email : france@itisection.org'
Site Internet : www.iti.org/france

25 et 26 mars 2010 à Chessy - Marne la Vallée
LES VOLUMES OSSEUX INSUFFISANTS : LES SOLUTIONS POUR LE MAXILLAIRE POSTERIEUR - AVANCE NIVEAU 2
D. AUBAZAC, P. ROUSSEAU, F. SAYAC
Frais d'inscription : 420 €
CAMPUS ITI
Séverine Delmas
5 rue Dupont des Loges - 75007 Paris
Tél : 01 64 17 30 16
Email : france@itisection.org'
Site Internet : www.iti.org/france

25 et 26 mars 2010 à Sallanches
3EME CONGRES INTERNATIONAL EUROTEKNIKA «RENCONTRES INDUSTRIE/CLINIQUE»
Pr Jean-Pierre Ouhayoun, Dr Nossintchouk Ronald, Dr Jean-François Michel, Dr Marti Guy, Dr Louis-Charles Simone, Dr Dréan Pierre, Dr Cohen Emmanuel, Dr Jean-Rémy Sercki, Dr Peter Fischer, Dr Erik Blom, Pr Ridha M'Barek, Dr. Kenneth Hovden
EUROTEKNIKA
726 rue du Général De Gaulle - 74700 Sallanches
Tél : 04 50 91 49 21 - Fax : 04 50 91 98 66
Email : dorothee.bouche@euroteknika.com
Site Internet : http://www.congres2010.euroteknika.com

27 mars 2010 à Paris
Cité Internationale Universitaire de Paris
RENCONTRE ANNUELLE FRANCO-CANADIENNE DE PARASITOLOGIE PARODONTALE
Dr Mark Bonner, l'Institut Pasteur...
Frais d'inscription : 285 € pour les membres de l'association (comprenant la cotisation 2010 de 50€), 295 € pour les autres dentistes, 85 € pour les assistantes et étudiants
ASSOCIATION A.M.I.B. (ASSOCIATION MEDICALE CONTRE LES INFECTIONS BUCCALES)
455 Promenade des Anglais, Arénas,
Immeuble Nice 1er - 06200 Nice
Tél : 04 93 71 40 65 - Fax : 04 93 71 40 32
Email : info@amib.fr
Site Internet : http://www.amib.fr/

27 mars 2010 à Deauville
Hôtel Normandy Barrière
LE TRAITEMENT PARODONTAL DE NOS JOURS : SIMPLICITE ET EFFICACITE
SFPIO NORMANDIE
Dr Aymeric Le Guiffant
Email : aleguiffant@hotmail.fr
Site Internet : http://www.sfpio-normandie.com/

ENDODONTIE

11 mars 2010 à Clermont-Ferrand
REUSSIR SON ENDODONTIE
Dr D. ROUX
Frais d'inscription : 250 €
UFR D'ODONTOLOGIE - SERVICE DE FORMATION CONTINUE
11 boulevard Charles de Gaulle - 63000 Clermont-Ferrand
Tél : 04 73 17 73 35 - Fax : 04 73 17 73 79
Email : claudie.camus@u-clermont1.fr
Site Internet : http://http//webodonto.u-clermont1.fr%20-%20Professionnel

OMNIPRATIQUE

4 février 2010 à Annecy
FORMATION EN ANESTHESIE OSTEOCENTRALE
AFPAD : Association française pour le perfectionnement de l'anesthésie dentaire
66 avenue des Marronniers
BP 20521 - 49300 Cholet cedex
Tél : 02 41 56 05 53 - Fax : 02 41 56 41 25
Email : sophie@afpad.com
Site Internet : http://www.afpad.com/

4 février 2010 à Angoulême
PROTHESE ADJOINTE PARTIELLE
O. LAVIOLE
Frais d'inscription : Mb : 210 € - Non mb : 250 € - Assistantes : 210 €
UJCD
14 rue Etex - 75018 Paris
Tél : 01 42 28 99 10 - Fax : 01 44 85 51 32
Email : conferences@ujcd.com
Site Internet : http://http//conferences.ujcd.com

4 février 2010 à Limoges
PROTHESE ADJOINTE PARTIELLE
G. JOURDA
Frais d'inscription : Mb : 210 € - Non mb : 250 € - Assistantes : 210 €
UJCD
14 rue Etex - 75018 Paris
Tél : 01 42 28 99 10 - Fax : 01 44 85 51 32
Email : conferences@ujcd.com
Site Internet : http://http//conferences.ujcd.com

4 février 2010 à Paris
Athenes (Gare St Lazare)
RADIOPROTECTION DES PATIENTS
Pierre MENS
Frais d'inscription : 250 €
ASSOCIATION PRECAUTION
89 rue Saint Denis - 77400 Lagny
Tél : 0 820 821 466 - Fax : 01 60 27 91 67
Email : inscriptions@associationprecaution.fr
Site Internet : http://www.associationprecaution.fr/

4 février 2010 à Orléans
18 mars 2010 à Nantes
LES COURONNES CERAMO-CERAMIQUES
P. AUROY
Frais d'inscription : Mb : 210 € - Non mb : 250 € - Assistantes : 210 €
UJCD
14 rue Etex - 75018 Paris
Tél : 01 42 28 99 10
Fax : 01 44 85 51 32
Email : conferences@ujcd.com
Site Internet : http//conferences.ujcd.com

5 et 6 février 2010 à Lyon
LE TOUT CERAMIQUE - DE L'ONLAY A LA COURONNE
Dr O. GUASTALLA
CLINIC-ALL
32 quai Charles de Gaulle - 69006 Lyon
Tél : 06 01 42 64 09
Email : contact@clinic-all.fr
Site Internet : http://www.clinic-all.fr/

11 février 2010 à Paris
DERMATOLOGIE BUCCALE
R. MONTEIL
Frais d'inscription : Mb : 210 € - Non mb : 250 € - Assistantes : 210 €
UJCD
14 rue Etex - 75018 Paris
Tél : 01 42 28 99 10 - Fax : 01 44 85 51 32
Email : conferences@ujcd.com
Site Internet : http://http//conferences.ujcd.com

18 février 2010 à Paris
FORMATION EN ANESTHESIE OSTEOCENTRALE
AFPAD : ASSOCIATION FRANÇAISE POUR LE PERFECTIONNEMENT DE L'ANESTHESIE DENTAIRE
66 avenue des Marronniers
BP 20521 - 49300 Cholet cedex
Tél : 02 41 56 05 53 - Fax : 02 41 56 41 25
Email : sophie@afpad.com
Site Internet : http://www.afpad.com/

Réhabilitation globale fonctionnelle :

« Une formation complète et pratique pour démystifier l'occlusion et rationaliser toutes vos réhabilitations prothétiques »

Drs MONIN
3 sessions
1 250 € par séminaire
Tél. : 04 74 53 43 22
Fax : 04 70 53 87 90
Email : scncof@wanadoo.fr - www.sofia-monin.fr

GAGNEZ 20% DE TEMPS !

Réduisez votre stress !

Ateliers sur les

BACS & CASSETTES

Par le Dr Edmond BINHAS.

Journée 1

Bacs et cassettes, pourquoi et comment les utiliser ?

- Gagnez du temps grâce à une bonne organisation au fauteuil
- Améliorez votre efficacité
- Maximisez l'hygiène au sein de votre cabinet
- Augmentez votre confort de travail

Journée 2 (en option)

Les clés du travail à 4 mains

- Optimisez votre temps de travail en bouche
- Améliorez la synchronisation avec votre assistante
- Soyez plus serein dans votre pratique au quotidien

Nos dates :

PARIS *8 et 9 avril 2010*
MARSEILLE *24 et 25 juin 2010*

Tarif Praticien : 500€/jour
Tarif Assistante : 400€/jour

GROUPE EDMOND BINHAS
TRAVAILLEZ MIEUX, VIVEZ PLUS

Partenaire de : ufsbd pro

Pour plus de renseignements :
contact@binhas.com

N° Vert 0 800 521 764
APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

Gérez - Organisez - Communiquez

4 -5 mars et 25-26 mars 2010 à Toulouse
9-10 mars et 29-30 avril 2010 à Lyon
11-12 mars et 1er-2 avril 2010 à Paris
18-19 mars et 4-5 mai 2010 à Bordeaux

FORMATION A LA PERSONNE COMPETENTE EN RADIOPROTECTION PCR CABINET DENTAIRE

Dr Philippe Rocher

Frais d'inscription : 1800 € (1500 € pour les adhérents)
UFSBD
7 rue Mariotte - 75017 Paris
Tél : 01 44 90 93 94 - Fax : 01 44 90 97 82
Email : formation@ufsbd.fr
Site Internet : http://www.dentistepro.fr/

---

11 mars 2010 à Montpellier

FORMATION EN ANESTHESIE OSTEOCENTRALE

AFPAD : ASSOCIATION FRANÇAISE POUR LE PERFECTIONNEMENT DE L'ANESTHESIE DENTAIRE
66 avenue des Marronniers - BP 20521 - 49300 Cholet cedex
Tél : 02 41 56 05 53 - Fax : 02 41 56 41 25
Email : sophie@afpad.com
Site Internet : http://www.afpad.com/

---

11 mars 2010 à Paris
Maison de la Chimie, 28 rue Saint-Dominique - 75007

PATIENTS A RISQUE : MODE D'EMPLOI

Drs Lofti BEN SLAMA, Philippe CASAMAJOR, Bernard LUNG, Bruno Philippe, Yvon ROCHE, Hervé TARRAGANO

Frais d'inscription : Membres : 220 ou 260 € - Non Membres : 280 ou 320 €
SOCIETE ODONTOLOGIQUE DE PARIS
6 rue Jean Hugues - 75116 Paris
Tél : 01 42 09 29 13 - Fax : 01 42 09 29 08
Email : secretariat@sop.asso.fr
Site Internet : http://www.sop.asso.fr/

---

11 mars 2010 à Toulouse

LA PROTHESE TOTALE EST TOUJOURS D'ACTUALITE !

A. LEONARD

Frais d'inscription : Mb : 210 € - Non mb : 250 € - Assistantes : 210 €
UJCD
14 rue Etex - 75018 Paris
Tél : 01 42 28 99 10 - Fax : 01 44 85 51 32
Email : conferences@ujcd.com
Site Internet : http://http//conferences.ujcd.com

---

13 mars 2010 à Paris

RADIOPROTECTION DES PATIENTS

Dr Philippe Rocher

Frais d'inscription : 250 € (tarif préférentiel pour les premiers inscrits)
UFSBD
7 rue Mariotte - 75017 Paris
Tél : 01 44 90 93 94
Fax : 01 44 90 97 82
Email : formation@ufsbd.fr
Site Internet : http://www.dentistepro.fr/

---

18 mars 2010 à Bruxelles

FORMATION EN ANESTHESIE OSTEOCENTRALE

AFPAD : ASSOCIATION FRANÇAISE POUR LE PERFECTIONNEMENT DE L'ANESTHESIE DENTAIRE
66 avenue des Marronniers
BP 20521
49300 Cholet cedex
Tél : 02 41 56 05 53 - Fax : 02 41 56 41 25
Email : sophie@afpad.com
Site Internet : http://www.afpad.com/

---

18 mars 2010 à Clermont-Ferrand

DERMATOLOGIE BUCCALE

J.-C. FRICAIN

Frais d'inscription : Mb : 210 € - Non mb : 250 € - Assistantes : 210 €
UJCD
14 rue Etex - 75018 Paris
Tél : 01 42 28 99 10 - Fax : 01 44 85 51 32
Email : conferences@ujcd.com
Site Internet : http://http//conferences.ujcd.com

---

18 mars 2010 à Paris

PROTHESE ADJOINTE PARTIELLE

G. JOURDA

Frais d'inscription : Mb : 210 € - Non mb : 250 € Assistantes : 210 €
UJCD
14 rue Etex - 75018 Paris
Tél : 01 42 28 99 10 - Fax : 01 44 85 51 32
Email : conferences@ujcd.com
Site Internet : http://http//conferences.ujcd.com

---

25 mars 2010 à Nancy

DERMATOLOGIE BUCCALE

R. MONTEIL

Frais d'inscription : Mb : 210 € Non membre : 250 € - Assistantes : 210 €
UJCD
14 rue Etex - 75018 Paris
Tél : 01 42 28 99 10 - Fax : 01 44 85 51 32
Email : conferences@ujcd.com
Site Internet : http://http//conferences.ujcd.com

---

25 mars 2010 à Montpellier

PROTHESE ADJOINTE PARTIELLE

O. LAVIOLE

Frais d'inscription : Mb : 210 € - Non mb : 250 € - Assistantes : 210 €
UJCD
14 rue Etex - 75018 Paris
Tél : 01 42 28 99 10 - Fax : 01 44 85 51 32
Email : conferences@ujcd.com
Site Internet : http://http//conferences.ujcd.com

ORTHODONTIE

26 et 27 février 2010 à PARIS
15 rue Erlanger 75016

ODF FONCTIONNELLE

Drs Alain PANETIER, Alain POZZO

Frais d'inscription : membre Odenth :250 €, non membre :300 €
ODENTH
205 avenue de Versailles - 75016 Paris
Tél : 01 46 51 43 59
Email : alain.panetier@wanadoo.fr
Site Internet : http://www.odenth.com/

---

4 au 7 mars 2010 à Paris

LES DYSFONCTIONS CRANIO-MANDIBULO-POSTURALES - STAGE 2

Dr PATTI

Frais d'inscription : 1 900 €
RMO EUROPE
Rue Geiler de Kaysersberg - 67400 Illkirsch
Tél : 03 88 40 67 35 - Fax : 03 88 67 96 95
Email : ccropsal@rmoeurope.com
Site Internet : http://www.rmoeurope.com/

---

7 mars 2010 à Clermont-Ferrand

LIBERTY BIELLE

Dr F. Marie-Catherine et Dr E. Marie-Catherine

Frais d'inscription : 490 €
RMO EUROPE
Rue Geiler de Kaysersberg - 67400 Illkirsch
Tél : 03 88 40 67 40
Fax : 03 88 67 96 95
Email : ccropsal@rmoeurope.com
Site Internet : http://www.rmoeurope.com/

---

7 et 8 mars 2010 à Marne la Vallée
Disneyland

COURS EXCEPTIONNEL EQUIVALENT A NIVEAU 3 MAIS ACCESSIBLE A TOUS : MOYENS PRATIQUES D'UN REGARD DIAGNOSTIC ELARGI EN THERAPEUTIQUE FONCTIONNELLE

CRRNO
Dr Patrick Ampen - 38 rue Aristide Briand - 77100 Meaux
Tél : 01 60 23 29 33
Email : patrick.ampen@wanadoo.fr
Site Internet : http://www.i-ortho.net/

---

12 et 13 mars 2010 à Paris

LINGUAL COURSE

Pr MACCHI

RMO EUROPE
Rue Geiler de Kaysersberg - 67400 Illkirsch
Tél : 03 88 40 67 35 - Fax : 03 88 67 96 95
Email : ccropsal@rmoeurope.com
Site Internet : http://www.rmoeurope.com/

---

18 au 21 mars 2010 à Antilles

LES DYSFONCTIONS CRANIO-MANDIBULO-POSTURALES

Dr PATTI

RMO EUROPE
Rue Geiler de Kaysersberg - 67400 Illkirsch
Tél : 03 88 40 67 35 - Fax : 03 88 67 96 95
Email : ccropsal@rmoeurope.com
Site Internet : http://www.rmoeurope.com/

---

29 mars 2010 à Paris

BRACKET ABC

Dr Rémy Mathis

Frais d'inscription : 290 €
RMO EUROPE
Rue Geiler de Kaysersberg - 67400 Illkirsch
Tél : 03 88 40 67 40 - Fax : 03 88 67 96 95
Email : ccropsal@rmoeurope.com
Site Internet : http://www.rmoeurope.com/

ORGANISATION

4 et 5 février 2010 à Nancy
18 et 19 mars 2010 à Rennes
25 et 26 mars 2010 à Paris

GARDEZ LE CONTROLE DE VOTRE CABINET QUELLE QUE SOIT LA SITUATION ECONOMIQUE.

Dr Edmond Binhas

GROUPE EDMOND BINHAS / UFSBD PRO
Les Estroublans, 5 rue de Copenhague - 13742 Vitrolles Cedex
Tél : 0800 521 764 - Fax : 04 42 34 15 04
Email : contact@binhas.com

COMMUNICATION

4 février 2010 à Nantes
18 mars 2010 à Tours

BIEN PRATIQUER L'ACCUEIL ET LA GESTION DES PATIENTS

Stéphanie ONILLON

Frais d'inscription : 250 €
AB SURGERY
10 rue de la Paix - 75002 Paris
Tél : 06 31 94 40 68
Email : s.onillon@absurgery.fr
Site Internet : http://http//www.absurgery.fr

---

18 février 2010 à Strasbourg

ROLE DE L'ASSISTANTE AU 1ER RENDEZ-VOUS

K. DENYS

Frais d'inscription : Mb : 210 € - Non mb : 250 € - Assistantes : 210 €
UJCD : 14 rue Etex - 75018 Paris
Tél : 01 42 28 99 10 - Fax : 01 44 85 51 32
Email : conferences@ujcd.com
Site Internet : http://http//conferences.ujcd.com

---

25 février 2010 à Lille
11 mars 2010 à Bordeaux

BIEN PRATIQUER LA COMMUNICATION ET LA COORDINATION AVEC LABORATOIRE DE PROTHESE

Stéphanie ONILLON

Frais d'inscription : 300 €
AB SURGERY
10 rue de la Paix - 75002 Paris
Tél : 06 22 84 03 76 - Fax : 01 40 20 98 98
Email : contact@absurgery.fr
Site Internet : http://http//www.absurgery.fr

DIVERS

18 février 2010 à Paris

ORTHESE D'AVANCEE MANDIBULAIRE, LE SAOS ET LE RONFLEMENT DE LA THEORIE A LA PRATIQUE

Frais d'inscription : 385 € (350 € pour les adhérents)
UFSBD
7 rue Mariotte - 75017 Paris
Tél : 01 44 90 93 94 - Fax : 01 44 90 97 82
Email : formation@ufsbd.fr
Site Internet : http://www.dentistepro.fr/

---

25 au 27 mars 2010 à Villetrun
La Picotière

INITIATION A L'OSTEOPATHIE AU CABINET DENTAIRE

Paule LEMOINE

Frais d'inscription : 550€ repas et hébergement inclus
ODENTH : 205 avenue de Versailles - 75016 PARIS
Tél : 01 46 51 43 59
Email : alain.panetier@wanadoo.fr
Site Internet : http://www.odenth.com/

LE FIL DENTAIRE

janvier 2010

Les Petites Annonces

Cabinet Dentaire *Ventes*

06 - NICE OUEST
Vends cause retraite dans cabinet SCM 2 praticiens
Écrire au journal qui transmettra
N°10/49/CA/975

24 - PÉRIGUEUX périphérie. URGENT, cède fin 2009, cabinet dans SCM 2 praticiens. Tenu 39 ans. Cabinet bien implanté dans un cadre agréable.
Tél. : 06 14 46 17 80
N°10/49/CA/948

06 - CANNES CENTRE
À 50m de la Croisette. Retraite déc 2009. Cède parts SCM avec stomato, omnipratique. Immeuble standing. RVG, SIRONA. Loyer=830€. CA=75K€. AGA (à re-dynamiser facilement : paro-implants). Achat parts SCI possible.
Tél. : 06 16 14 07 56, après 21h.
N°10/49/CA/953

21 - Centre DIJON
Vends cabinet 2 postes. Bon matériel récent. Bon chiffre. Bonne patientèle.
Tél. : 06 13 73 81 21
ou 06 07 75 43 75
après 20 h
N°10/49/CA/966

69 - LYON VILLEURBANNE
Cède cause retraite, bon cabinet, environnement médical et para-médical. Fort potentiel.
Tél. : 04 78 54 32 48 le soir
N°10/49/CA/937

71 - LE CREUSOT BOURGOGNE DU SUD
À 1h20 Paris, 30mn Lyon. Cède dans SCM, cabinet très bon potentiel. Matériel récent.
Tél. : 06 14 27 03 94
N°10/49/CA/959

83 - TOULON - VAR
Vends beau cabinet cause retraite. 2 fauteuils. CA=320K€.
Tél. : 06 13 43 82 62
N°10/49/CA/956

38 - GRENOBLE cède cabinet centre Grenoble. CA 2008 680K€. 4 jours et demi, 9 mois et demi. 2 postes + bloc op. État impeccable. Parfait pour 2 praticiens. Implanto nécessaire présentation 6 mois. Prix 170K€.
Tél. : 06 13 63 37 86
ou 04 76 52 03 19
N°10/49/CA/972

91 - CHILLY-MAZARIN
Praticien désirant partir en retraite, cède parts SCM. Cabinet exploité depuis 1975. Informatisé, RVG. Dans belle résidence de l'Essonne.
Tél. : 01 69 09 79 60
N°10/49/CA/925

74 - ANNECY
Vue retraite prochaine cède cabinet 2 postes soins + bloc chirurgie CA moyen 330 KE conviendrait à couple. Patientèle fidélisée
Tél. : 06 63 52 67 95
N°10/49/CA/980

Offres d'Emploi *Collaborateur*

74 - ANNECY
À 20 km d'Annecy, cherche collaborateur/trice à temps partiel ou à plein temps
Tél. : 06 62 05 53 14
N°10/49/OFC/963

Matériel *Spécialisé*

Vends CEREC 3 D avec four VITA et plots céramique. Urgent. Prix sacrifié
Tél. : 06 73 88 42 50
N°10/49/MA/979

Sans supplément votre annonce paraîtra sur notre site
www.lefildentaire.com

Bulletin d'abonnement LE FIL DENTAIRE

A retourner, accompagné de votre réglement à :
Service Abonnements - 95 rue de Boissy 94370 Sucy-en-Brie

☐ **Oui,** je m'abonne pour un an au magazine LE FIL DENTAIRE, soit 10 numéros et 1 numéro hors série par an
☐ 15 € France métropolitaine et Corse ☐ 25 € Dom/Tom ☐ 50 € International

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Pays : _____ Tél. : _____

Email : _____ Fax : _____

Je règle la somme de _____ € par chèque bancaire ou postal à l'ordre de LE FIL DENTAIRE

Comment passer une petite annonce

1 Choisissez votre rubrique :

Rubriques	Tarif normal par ligne	Tarif degressif* par ligne	Nombre de lignes	Nombre de parutions	Total
☐ Cabinet Vente/Achat/Loc	10 €	9 €	X...	X...	=...
☐ Association	10 €	9 €	X...	X...	=...
☐ Création	10 €	9 €	X...	X...	=...
☐ Labo Vente/Achat/Loc	10 €	9 €	X...	X...	=...
☐ Offre d'emploi	9 €	8 €	X...	X...	=...
☐ Demande d'emploi	4,5 €	3,5 €	X...	X...	=...
☐ Matériel Spécialisé	14 €	13 €	X...	X...	=...
☐ Divers	14 €	13 €	X...	X...	=...
☐ Villégiatures	14 €	13 €	X...	X...	=...
☐ Particulier	20 €	19 €	X...	X...	=...

* 3 PARUTIONS SUCCESSIVES OU +

Autres services	Tarif	Nombre de parutions	Total
☐ Domiciliation	15 €	X...	=...
☐ Forfait Photo	45 €	X...	=...
☐ Fond couleur	15 €	X...	=...
☐ Encadré	15 €	X...	=...

Total général

ou l'une des 4 formules suivantes :

FORMULE 1 — 5,7 cm × 4 cm

Votre annonce de 5 lignes maximum, encadrée avec fond couleur

65€

FORMULE 2 — 5,7 cm × 5,5 cm

Votre annonce de 8 lignes maximum encadrée avec fond couleur

85€

FORMULE 3 — 10,8 cm × 4 cm

Votre photo offerte

Votre annonce de 5 lignes maximum, encadrée, avec fond couleur + photo 2,5cm/2,5cm offerte

140€

FORMULE 4 — 10,8 cm × 5,5 cm

Votre photo offerte

Votre annonce de 8 lignes maximum, encadrée, avec fond couleur + photo 3cm/4cm offerte

220€

Nombre de parutions	Total
X...	=...

3 FORMULES SUCCESSIVES - 10%

Dates de parution

Cochez la ou les case(s) correspondante(s)

- ☐ **Février 2010**
- ☐ **Mars 2010**
- ☐ **Avril 2010**
- ☐ **Mai 2010**

Autres dates :.....

2 Rédigez votre annonce :

3 Vos coordonnées :

Nom, Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Tél _____ Fax _____ E-mail _____

Date _____ Signature

A renvoyer avec votre règlement par chèque à Le Fil Dentaire

95 rue de Boissy - 94370 Sucy-en-Brie

Tél. : 01 56 74 22 31 - E-mail : pa@lefildentaire.com

Sans supplément votre annonce paraîtra sur internet

www.lefildentaire.com

Prot'Lab

Rejoignez plus de 3000 praticiens satisfaits !

1er Sécurité Qualité Délai

SÉCURITÉ

Protilab est l'unique laboratoire de son secteur en France qui bénéficie de la certification qualité ISO *(à la différence de nos concurrents dont uniquement les sous-traitants sont certifiés ISO).*

Demandez notre Kit complet !
(Catalogue, fiches de labo, sachets de conditionnement des empreintes, boîte d'emballage etc...)

QUALITÉ

L'étude comparative à l'aveugle de Que Choisir de Mai 2009 *(critères : fonctionnalité, traçabilité, esthétique, matériaux)* **a placé la qualité de nos couronnes en tête du palmarès devant les meilleurs laboratoires français.**

DÉLAI

7 jours porte-à-porte partout en France* *(contre 8 à 10 jours pour les autres laboratoires du secteur).*

*Délai pour travaux classiques. Sauf enlèvement en Province le lundi : livraison le mardi suivant.

Réglements acceptés par cartes bancaires VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

N°Azur 0 810 81 81 19
PRIX APPEL LOCAL

www.protilab.com

Safe implant©

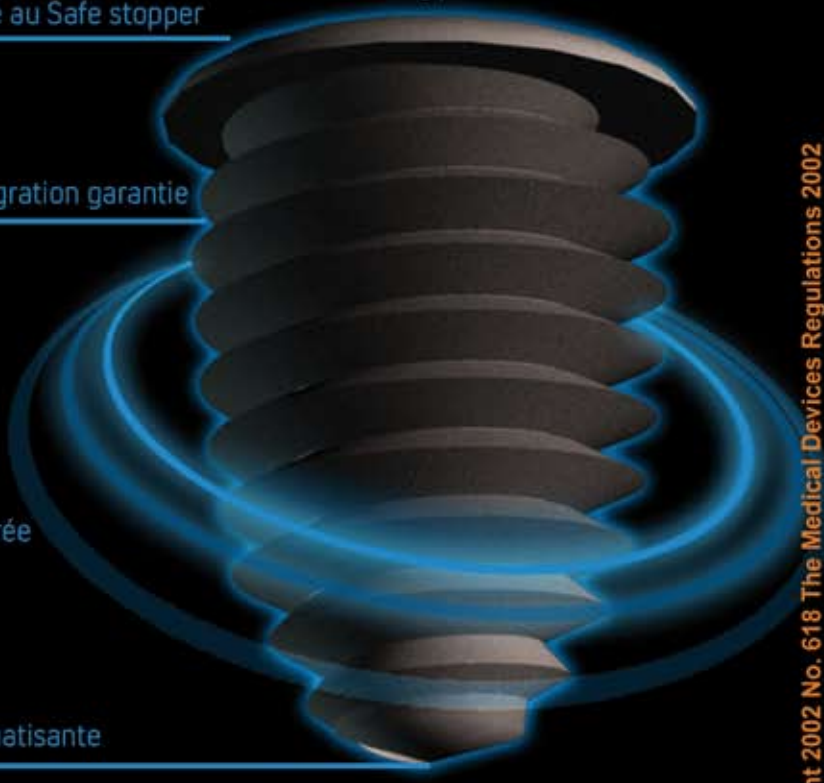
distributeur exclusif www.implantdiscount.com

Tel : 01.48.05.71.88

Safe short implant©

Travaillez en toute sécurité, grâce au Safe stopper

Switching plateforme



Des spires nombreuses et profondes pour une ostéointégration garantie

Safe short implant© existe pour les diamètres
4.2 ; 5 et 6 mm et les hauteurs :
6, 7, 8, 9, 10, 11,5 et 13 mm

Du choix pour une implantation millimétrée et bien calibrée

Zone apicale arrondie sans taraud non-traumatisante

Safe Tornade©

Switching plateforme

Microspires au col de l'implant

ancrage primaire assuré

Des spires nombreuses et profondes pour une osteointegration garantie

Guidage intuitif selon l'axe de forage, implant autotaraudant

ISO 9001:2000 / ISO 13485:2003 MDD 93/42EEC Statutory Instrument 2002 No. 618 The Medical Devices Regulations 2002